

**EFEK TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN
TINGKAT STRES KERJA PADA PERAWAT PANTI WREDHA ELIM
DI SEMARANG**

Tesis

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Magister Profesi Psikologi

Program Pendidikan Profesi Psikologi Jenjang Magister
Mayor Klinis Dewasa



Diajukan Oleh:

Irma Finurina Mustikawati

11.92.0058

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI PSIKOLOGI
JENJANG MAGISTER FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG**

2015

LEMBAR PERSETUJUAN**EFEK TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN
TINGKAT STRES KERJA PADA PERAWAT PANTI WREDHA ELIM
DI SEMARANG**

Irma Finurina Mustikawati

11.92.0058

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi

Pada Tanggal:
15 September 2015

Ketua Program
Pendidikan Profesi Psikologi
Jenjang Magister,

Dr. Y. Bagus Wismanto, M.S

Dewan Penguji:

1. Dr. Wisjnu Martani, S.U, Psikolog

2. Dr. Y. Bagus Wismanto, M.S

3. Erna Agustina Yudiati., S.Psi, M.Si

LEMBAR PENGESAHAN**EFEK TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN
TINGKAT STRES KERJA PADA PERAWAT PANTI WREDHA ELIM
DI SEMARANG**

Irma Finurina Mustikawati

11.92.0058

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar magister profesi psikologi

Pada Tanggal:
15 September 2015

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Siswanto, S.Psi, M.Si, Psikolog

Christine Wibhowo, S.Psi, M.Si, Psikolog

Mengesahkan,

Ketua Pendidikan Profesi Psikologi

Jenjang Magister

Dr. Y. Bagus Wismanto, MS

PERNYATAAN

Dengan ini, Saya menyatakan bahwa tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi. Setahu Saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



PERSEMBAHAN

Karyasederhanainiakupersembahkanuntuk....

“Keduaorangtuaku, kakakdanadikku tercinta, atas segala cinta, kasih sayang, dukungan, dan segala doa yang telah terlimpahkan setiap waktu”

“ Sahabat-sahabatku, untuk semangat dan kebersamaan yang indah dan penuh kebahagiaan”

Perjuangan yang tiada habisnya ini Akupersembahkan untuk kalian, karena kalian adalah Semangatku.

MOTTO

Kegagalan dan kekecewaan membuat kita begitu tertekan, tetapi ia juga mendatangkan kekuatan, membentuk watak dan ketahanan diri yang menjadi bekal penting guna mencapai kesuksesan. Kesuksesan tidak akan tercapai kecuali anda mau mengambil resiko, meneruskan perjuangan, bersedia gagal dengan menyediakan dan berjuang kembali
(PHILIP ADAMS)

Jangan menganggap kecil suatu nikmat bersama kesehatan yang ada, jangan menyepelkan dosa tanpa dibarengi taubat dan jangan menumpuk ketaatan tanpa disertai keikhlasan
(AL-QARNI)

Dunia adalah hal yang paling menyenangkan pada saat tidak dianggap, dan kebutuhan adalah hal yang paling murah ketika tidak dibutuhkan
(AL-QARNI)

Arti penting seorang manusia bukan pada apa yang dicapainya tapi pada apa yang ingin diraihnya
(KHALIL GIBRAN)

yaa, Allah, tiada yang mudah selain yang kau mudahkan dan engkau jadikan kesusahan itu mudah jika engkau menghendakinya jadi mudah
(H.R. IBNU HIBBAN)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas Rahmat dan HidayahNya, sehingga penelitian tentang efek terapi relaksasi progresif dalam menurunkan stres kerja pada perawat panti wredha elim di Semarang dapat diselesaikan. Serta tidak lupa sholawat serta salam peneliti sanjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW sebagai suri tauladan peneliti.

Perkenankanlah dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih yang tulus kepada:

1. Dr. Y. Bagus Wismanto, M.S, selaku Ketua Program Pascasarjana Magister Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.
2. Siswanto, S.Psi, M.Si, selaku dosen pembimbing utama tesis, terimakasih atas motivasi, masukan dan kesabarannya selama membimbing dalam proses penyelesaian tesis ini.
3. Christine Wibhowo, S.Psi, M.Si, selaku dosen pembimbing pendamping. Terima kasih atas semua dukungan, kesabaran, dan bimbingannya mulai dari awal tesis ini dibuat sampai saya menyelesaikan tesis ini.
4. Seluruh staf Pengajar Magister Profesi Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya yang berharga.
5. Seluruh Staf Tata Usaha, dan Staf Perpustakaan dan semua yang telah membantu saya.
6. Seluruh Staf dan Perawat Panti Wredha Elim. Terimakasih atas bantuan, kesempatan, dan keramahannya.
7. Bapak dan Ibu yang selalu mendukung saya. Terima kasih untuk semuanya, untuk kasih sayang, kesabaran, semangat, perhatian, dan do'a yang tidak henti-hentinya bagi saya. Saya bangga dan bersyukur menjadi anak dari bapak dan ibu.
8. Kakak dan Adikku. Terimakasih atas semua perhatian, kasih sayang, dan semangatnya. Tak lupa pula ketiga anakku, dan keponakanku kalian penghilang penatku.
9. Sahabat dan temanku, Raniy, Della, Vicki, terimakasih atas semangat dan kebersamaannya selama ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Akhir kata penulis mengharapkan semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Semarang, 15 September 2015

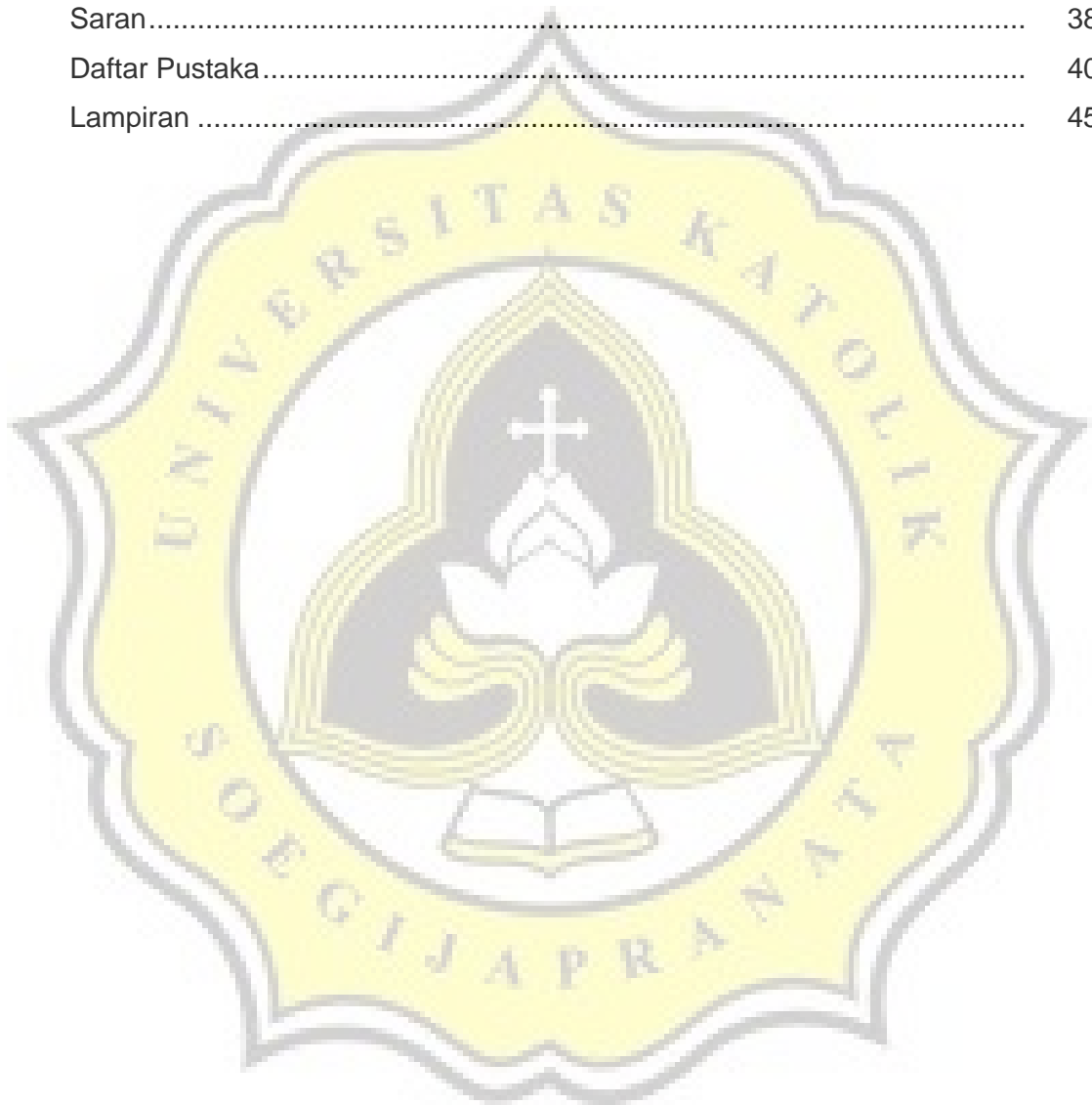
Irma Finurina Mustikawati



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Pernyataan	iv
Halaman Persembahan dan Motto	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Gambar	x
Daftar Lampiran.....	xi
Intisari.....	xii
Abstract	xiii
Pendahuluan	1
Tujuan Penelitian.....	5
Stres.....	5
Stres Kerja	6
Faktor-faktor Penyebab Stres Kerja.....	7
Proses Terjadinya <i>Disstress</i>	9
Gejala-gejala Stres Kerja.....	11
Terapi Relaksasi Otot Progresif	12
Macam-macam Terapi Relaksasi	14
Kegunaan Relaksasi Otot Progresif	16
Prosedur Relaksasi Otot Progresif.....	17
Masa Dewasa Awal dan Karakteristiknya	18
Dinamika Hubungan Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Tingkat Penurunan Stres Kerja pada Perawat Panti Wredha.....	18
Hipotesis	22
Metode Penelitian	22
Desain Penelitian	22
Identifikasi Variabel Penelitian.....	22
Subjek Penelitian.....	23
Prosedur Pengukuran.....	23
Prosedur Penelitian	24

Hasil Penelitian	27
Analisis Data Kuantitatif.....	27
Analisis Data Kualitatif.....	28
Diskusi.....	34
Kesimpulan.....	38
Saran.....	38
Daftar Pustaka	40
Lampiran	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Dinamika Psikologis	21
------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Surat Ijin Penelitian.....	46
Surat Kesediaan Terapis	47
Surat Kesediaan Observer.....	49
Penjelasan Penelitian	51
<i>Informed Consent</i>	53
Skala Stres Kerja	65
Pengukuran Relaksasi Otot Progresif	67
Data Hasil Uji Validitas.....	68
Hasil Analisis Reliabilitas	69
Data Mentah Subjek Penelitian.....	70
Hasil Uji Analisis Statistik SPSS	72
Pedoman wawancara awal	79
Wawancara asesmen awal	80
Panduan observasi peserta	83
Observasi kelompok	84
Ringkasan hasil pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif	91

INTISARI

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha elim. Metode penelitian menggunakan pre eksperimen dengan pendekatan one group pre test post test design. Subjek penelitian berjumlah 6 orang. Instrumen penelitian menggunakan Skala Stres Kerja dan teknik relaksasi otot progresif di ajarkan kepada responden selama 60 menit dan kemudian responden melakukan latihan mandiri dan rutin setiap hari. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja perawat mengalami penurunan. Hasil penelitian adalah $Z = -2,20$ dengan $p=0.014$ ($p<0.05$) (Level of significance for one-tailed). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada penurunan secara signifikan terhadap tingkat stres kerja perawat panti wredha elim sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif dibandingkan dengan sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif.

Kata kunci : terapi relaksasi otot progresif, stres kerja, perawat.

ABSTRACT

The purpose of this research is to know the effects of progressive muscle relaxation therapy in reducing the work stress in nurses panti wredha elim. A method of the research uses pre experiments with approach one group pre test post test design. The subject of study totaled six people. Research instruments using the scale of work stress and progressive muscle relaxation techniques be taught respondents during 60 minutes and then respondents do exercise independently and routine every day. Analysis of data using the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results showed that job stress of nurses has decline. The results of research is $Z = -2,20$ with $p=0.014$ ($p<0.05$) (Level of significance for one-tailed). The conclusion of this research is there is a decrease in significantly on the level of work stress nurse panti wredha elim after given therapy relaxation of the muscles progressive compared with before the provision of therapy relaxation progressive muscle.

Key words: progressive muscle relaxation, work stress, nurses.

PENDAHULUAN

Panti wredha sebagai organisasi sosial yang senantiasa mencari cara terbaik dalam memberikan perawatan kepada para lansia. Perbaikan tersebut selalu mengarah dan mengacu dalam memberikan mutu perawatan kepada para lansia di panti wredha. Mutu perawatan sebuah panti wredha sangat tergantung pada sumber daya manusia yang ada di dalamnya. Perawat sebagai pemegang peranan penting dalam perkembangan para lansia di panti wredha, karena keberhasilan penyesuaian diri dan kepuasan yang dirasakan para lansia tergantung dari persepsi lansia tersebut terhadap kinerja para perawat. Kemampuan perawat dalam mengabdikan diri dan merawat para lansia sangatlah berpengaruh terhadap kondisi para lansia. Salah satu hal yang diperlukan perawat adalah bagaimana perawat tersebut dapat merawat para lansia dengan senang dan penuh semangat tanpa mengeluh dan merasa terbebani karena kesulitan merawat para lansia. Beberapa kesulitan yang sering ditemui perawat dalam merawat lansia adalah sikap lansia yang tidak mau menerima pandangan orang lain khususnya pandangan kaum muda, para kaum tua cenderung kaku dalam berfikir dan bertindak (Monks, Knoers, dan Haditomo, 1999). Kondisi inilah yang sering menimbulkan tekanan dalam bekerja atau stres kerja bagi perawat di Panti Wredha.

Seorang perawat perlu memiliki kondisi yang sehat, baik fisik maupun mentalnya. Kondisi tubuh yang kurang fit dapat mengakibatkan seorang perawat mudah mengalami penurunan semangat kerja. Kondisi yang memungkinkan seorang perawat mengalami penurunan semangat kerja ialah ketika mengalami kelelahan fisik maupun kelelahan psikologis. Seorang perawat harus menjalankan tugas yang menyangkut kesejahteraan dan kelangsungan hidup pasien yang dirawatnya, disisi lain keadaan psikologis perawat sendiri juga harus tetap terjaga. Kondisi seperti inilah yang memungkinkan timbulnya rasa tertekan pada perawat, sehingga ia mudah sekali mengalami stres (Andarika, 2004).

Stres terjadi karena adanya interaksi antara individu yang satu dengan individu yang lain. Respon individu terhadap stres berupa aktivitas fisik dan psikologis. Reaksi emosional individu saat mengalami stres dapat berupa cemas, ketakutan, frustrasi, bahkan putus asa (Riggio, 1990). Anoraga dan Suyati (1995), mendefinisikan hal tersebut merupakan suatu gejala stres yang disebutkan sebagai suatu tekanan psikis atau emosi pada seseorang. Menurut

Winarsunu (2008) reaksi psikologis berhubungan dengan respon-respon emosional seperti kecemasan, marah, ketidakpuasan kerja, jengkel, gelisah, sulit tidur, tidak semangat, bangun pagi tidak segar dan merasa frustrasi. Reaksi fisik meliputi simptom-simptom seperti sakit kepala, sakit perut, sakit jantung, dan pusing. Reaksi perilaku adalah respon terhadap stres kerja yang berupa kecelakaan, pindah kerja, merokok, dan penggunaan zat adiktif.

Setiap orang akan memberi tanggapan yang berbeda, baik itu berupa persepsi maupun tingkah laku meski menghadapi peristiwa yang sama, karena didukung oleh pengalaman pribadinya saat menghadapi stres. Menurut McShane (2007), stres adalah tanggapan adaptif dibatasi oleh perbedaan individual dan proses psikologis, yaitu suatu konsekuensi dari setiap kegiatan (lingkungan), situasi atau kejadian eksternal yang membebani tuntutan psikologis atau fisik yang berlebihan terhadap seseorang. Peristiwa-peristiwa dari dalam dan di luar tempat kerja dapat memicu terjadinya stres kerja pada karyawan. Stres kerja yang dialami individu merupakan hubungan timbal balik antara sesuatu yang berada di dalam diri individu dengan sesuatu yang berada di luar individu tersebut (Atwater, 1983). Hubungan antara sesuatu yang berada di dalam dan di luar individu juga berlaku pada peristiwa-peristiwa yang menyebabkan stres kerja pada perawat panti wredha.

Berdasarkan data hasil survei yang dilakukan oleh peneliti terhadap perawat di Panti Wredha Elim diperoleh keterangan bahwa beberapa hal yang menyebabkan stres kerja pada perawat adalah sering menghadapi konflik dengan pasien lansia karena merasa kurang puas terhadap perawatan yang diberikan, perawat butuh waktu ekstra dalam memberikan pelayanan, lebih sabar menghadapi lansia karena lansia mudah marah dan mudah tersinggung jika tidak langsung dilayani, serta jumlah lansia yang dirawat dengan jumlah perawat yang ada tidak sebanding. Data survei juga menyebutkan bahwa secara psikologis akibat dari stres kerja tersebut, perawat mengalami perasaan tertekan dan cemas karena tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik. Dampak fisiknya, perawat merasakan pegal bagian bahu dan leher, sakit kepala dan pusing, darah tinggi, dan kelelahan. Dampak perilaku, merokok, tidak nafsu makan/ terlalu banyak makan, susah tidur.

Stres tidak selalu disebabkan oleh atau berkaitan dengan hal negatif seperti: sakit, kehilangan pekerjaan, kematian anggota keluarga, putus cinta,

perceraian. Selain itu pekerjaan atau lingkungan sosial pekerjaan dapat mengakibatkan ketegangan pada manusia, misalnya suhu udara yang terlalu tinggi atau rendah, suara yang gaduh atau kebisingan dapat menjadi penyebab terjadinya stres kerja yang berasal dari lingkungan pekerjaan. Luthans (2006) mendefinisikan stres kerja sebagai suatu respon individu terhadap situasi eksternal yang menyebabkan timbulnya penyimpangan fungsi psikologis, fisiologis, dan perilaku pekerja. Kondisi tersebut timbul akibat adanya interaksi antara manusia dengan lingkungan pekerjaan yang ditandai adanya perubahan dalam diri pekerja sehingga mengalami penyimpangan fungsi normalnya.

Mempertimbangkan banyaknya efek negatif dampak dari stres kerja, maka stres kerja pada perawat perlu diatasi sedini mungkin. Menurut Yulianti (2004), untuk menghindari dampak dari stres, maka diperlukan adanya suatu pengelolaan stres yang baik. Pengelolaan stres biasanya berkaitan dengan strategi koping. Koping membantu individu menghilangkan, mengurangi, mengatur atau mengelola stres yang dialaminya. Individu yang lebih mengerti tentang situasi emosi dan pikiran yang dialaminya tentunya akan memiliki ketrampilan koping yang lebih baik. Koping dipandang sebagai faktor penyeimbang usaha individu untuk mempertahankan penyesuaian dirinya selama menghadapi situasi yang dapat menimbulkan stres (Billing dan Moos, 1984). Saat ini metode relaksasi sebagai suatu solusi untuk mengatasi dampak dari stres terutama stres kerja pada karyawan yang tengah berkembang, terlihat dari maraknya keberadaan rumah terapi relaksasi dan tempat relaksasi yang ada. Asumsi dasar digunakannya terapi relaksasi otot progresif adalah adanya koneksi yang kuat antara kondisi psikologis dan fisik, khususnya munculnya ketegangan-ketegangan (Subandi, 2002). Maka dengan menghilangkan ketegangan-ketegangan tersebut diharapkan individu dapat relaks, sehingga dapat menghilangkan kecemasan, stres atau gangguan-gangguan fisik lainnya. Menurut Hartono (2007) relaksasi adalah suatu bentuk latihan untuk mengurangi stres. Teknik relaksasi yang sering digunakan untuk manajemen stres adalah relaksasi progresif (Nursalam dan Kurniawati, 2007).

Teknik relaksasi progresif adalah teknik relaksasi otot yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan/ sugesti (Jacobson dalam Jones, 1996). Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot (Davis, 1998),

sedangkan Townsend (1999), menyebutkan bahwa teknik relaksasi progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi, untuk mendapatkan perasaan relaksasi. Hal sama juga dikemukakan oleh Jacobson, bahwa karena stres menyertai ketegangan otot, sehingga untuk mengurangi stres dapat dengan belajar bagaimana untuk mengendurkan otot-otot yang tegang (Dierendonck, 2005). Relaksasi juga dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan *beta blocker* di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis dan selanjutnya berguna untuk mengurangi ketegangan.

Benson dan Proctor (2000) berpendapat, bahwa respon relaksasi adalah suatu respon yang efektif untuk melawan ketegangan-ketegangan dan gangguan lain yang menyertai stres dengan cara memutuskan daur kecemasan. Respon relaksasi ini akan membuat jiwa menjadi tenang, dengan ketenangan jiwa akan menjadikan tubuh menjadi seimbang. Keseimbangan di dalam tubuh yang disebabkan ketenangan jiwa itu akan menggerakkan suatu mekanisme internal di dalam tubuh untuk menyembuhkan gangguan yang diakibatkan oleh stres kerja. Hal yang sama juga dikatakan oleh Ivancevich, dkk (2007), bahwa tujuan pendekatan ini adalah untuk menurunkan tingkat rangsangan seseorang dan membawa suatu keadaan yang tenang secara psikologis, yaitu menghasilkan perasaan yang sehat, tenang dan damai, suatu perasaan berada dalam kendali, serta penurunan dalam ketegangan dan kegelisahan.

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis (2010) tentang "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Stres Biologis Pada Pengasuh Lansia Di Panti Wredha X", diperoleh data perbandingan stres biologis kelompok kontrol dan kelompok eksperimen diperoleh signifikansi sebesar 0,02 yang berarti nilai $p < 0.05$ hal tersebut menunjukkan relaksasi otot progresif efektif untuk menurunkan tingkat stres biologis pada pengasuh lansia di Panti Wredha X. Berdasarkan hasil penelitian lain yang telah dilakukan oleh Wulandari (2013) dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan ada penurunan tingkat stres kerja secara bermakna yaitu nilai $Z = -2,371$, dengan $p < 0,05$. Hasil tersebut berarti dapat dinyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat

stres kerja pada pekerja sosial. Kegunaan teknik relaksasi otot progresif sebagai koping dalam mengatasi stres dalam kehidupan sehari-hari juga telah diteliti Larsson dan Starrin, dkk (1992). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu yang mempraktekkan teknik relaksasi progresif dalam kehidupan sehari-hari minimal satu kali sehari menunjukkan tingkat stres yang rendah dibandingkan individu yang tidak mempraktekkan teknik relaksasi otot progresif. Menurut Greenberg (2002) manfaat psikologis dengan dilakukannya latihan relaksasi progresif, yaitu: menurunkan kecemasan, dan menghilangkan depresi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kawano dan Ottawa (dalam Zaenal, 2009), menunjukkan bahwa teknik relaksasi progresif dapat digunakan sebagai cara untuk menangani stres (*stres management*) dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga hal tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat berpengaruh secara signifikan dalam upaya menurunkan stres, namun demikian dari peneliti terdahulu tersebut tidak satupun dari peneliti yang memfokuskan pada permasalahan pada efek relaksasi otot progresif dalam upaya menurunkan stres kerja pada perawat panti wredha, untuk itu dengan berlandaskan pada penelitian-penelitian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk menerapkan intervensi teknik relaksasi otot progresif dalam upaya untuk menurunkan stres kerja bagi perawat panti wredha.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha.

Stres

Kreitner dan Kincki (2004) mendefinisikan stres sebagai tanggapan perilaku, fisik dan psikologis terhadap *stressor* atau penyebab stres. Stres terjadi karena adanya interaksi antara individu yang satu dengan individu yang lain. Colquitt (2009) mendefinisikan stres sebagai respon psikologis terhadap tuntutan yang ada pada sesuatu dan yang dihadapi melebihi kapasitas seseorang atau sumber daya. Stres menggambarkan bahwa seseorang berhadapan antara hambatan dan tantangan seseorang dalam bekerja. McShane (2007), mendefinisikan stres sebagai tanggapan adaptif dibatasi oleh perbedaan individual dan proses psikologis, yaitu suatu konsekuensi dari setiap kegiatan

(lingkungan), situasi atau kejadian eksternal yang membebani tuntutan psikologis atau fisik yang berlebihan terhadap seseorang.

Sigit (2001) mendefinisikan stres sebagai tekanan dari lingkungan yang mengakibatkan timbulnya tanggapan negatif atau positif secara psikologikal dan phisikal dari individu yang terkena. Jika tanggapan negatif disebut *distress* dan jika positif disebut *eustress*. Anoraga dan Suyati (1995), mendefinisikan stres sebagai suatu tekanan psikis atau emosi pada seseorang. Stres tidak selalu disebabkan oleh atau berkaitan dengan hal negatif seperti: sakit, kehilangan pekerjaan, kematian anggota keluarga, putus cinta, perceraian. Orang yang jatuh cinta justru dapat stres, atau mereka yang *ketiban* rejeki menang undian berhadiah besar, naik pangkat dipromosikan ke jabatan baru, dan sebagainya. Bahkan stres juga dapat digunakan untuk membangkitkan semangat.

Berdasarkan dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan, bahwa stres adalah suatu tanggapan/ respon adaptif perilaku, fisik, dan psikologis terhadap tuntutan yang dihadapi dari lingkungan melebihi kapasitas seseorang.

Stres Kerja

Menurut Beehr dan Newman (dalam Luthans, 2006) stres kerja merupakan kondisi yang muncul dari interaksi individu dengan orang lain dan pekerjaannya yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, selanjutnya menyebabkan perubahan yang kemudian memaksa individu untuk menyimpang dari fungsi normalnya. Luthans (2006) mendefinisikan stres kerja sebagai suatu respon individu terhadap situasi eksternal yang menyebabkan timbulnya penyimpangan fungsi psikologis, fisiologis, dan perilaku pekerja. Kondisi tersebut timbul akibat adanya interaksi antara manusia dengan lingkungan pekerjaan yang ditandai adanya perubahan dalam diri pekerja sehingga mengalami penyimpangan fungsi normalnya. Senada dengan definisi dari Riggio (1990) bahwa stres kerja adalah reaksi secara fisik, emosi dan psikologis terhadap ancaman yang berasal dari lingkungan pekerjaan.

Robbins (2001) menyatakan bahwa stres kerja adalah kondisi yang dinamis ketika individu dihadapkan dengan peluang, kendala atau tuntutan yang dikaitkan dengan sesuatu yang sangat diinginkannya dan hasilnya dipersepsikan sebagai sesuatu yang tidak pasti dan penting. Stres kerja merupakan kondisi yang dinamis dapat diartikan bahwa stres kerja tidaklah selalu sama, ada stres

kerja yang positif (*eustress*) yaitu stres yang menumbuhkan semangat dan stres kerja yang negatif (*distress*) yaitu stres yang merugikan. Adanya peluang, kendala dan tuntutan yang dihadapi individu ketika menginginkan sesuatu; persepsi ketidakpastian dari individu, berhasil mendapatkan atau tidak mendapatkan sesuatu yang diinginkannya; serta persepsi bahwa hasil tersebut adalah penting inilah yang akan menimbulkan stres atau disebut sebagai *stressor*.

Stres kerja menurut Bernardin (2003) adalah suatu kondisi ketika faktor-faktor yang berhubungan dengan pekerjaan berinteraksi dengan pekerja, mengubah dan memaksa kondisi fisik maupun psikologisnya untuk menyimpang dari fungsi normalnya. Menurut Anoraga (2001) bahwa pekerjaan atau lingkungan sosial pekerjaan dapat mengakibatkan ketegangan pada manusia, misalnya suhu udara yang terlalu tinggi atau rendah, suara yang gaduh atau kebisingan dapat menjadi penyebab terjadinya stres kerja yang berasal dari lingkungan pekerjaan.

Berdasarkan berbagai pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa stres kerja adalah respon adaptif yang dirasakan oleh individu berasal dari interaksi individu dengan pekerjaannya, akibat adanya ketidaksesuaian antara tuntutan lingkungan dengan kemampuan yang dimiliki, dan ditunjukkan oleh adanya penyimpangan fungsi fisiologis, psikologis, dan perilaku pada pelaksanaan tugas pekerjaan.

Faktor – Faktor Penyebab Stres Kerja

Robbins (2003) mengemukakan bahwa sumber potensial stres kerja meliputi tiga faktor, yaitu faktor lingkungan, organisasional dan individual. Tiga faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor lingkungan, apabila terjadi ketidakpastian lingkungan seperti ketidakpastian ekonomi, sistem politik, dan teknologi yang akan memengaruhi desain dari struktur organisasi serta tingkat stres pekerja.
2. Faktor di dalam organisasi dapat disebabkan oleh :
 - a. Tuntutan tugas, terdiri dari desain pekerjaan individu (otonomi, keragaman tugas, tingkat otomatisasi), kondisi kerja, dan tata letak kerja.
 - b. Tuntutan peran, dapat berupa peran yang kelebihan beban bila

karyawan itu diharapkan untuk melakukan pekerjaan yang melampaui kemampuannya. Peran yang ambigu apabila harapan peran tidak dipahami dengan jelas dan karyawan tidak mengetahui secara pasti apa yang harus dikerjakan.

- c. Tuntutan hubungan antar pribadi, yaitu tekanan yang diciptakan oleh karyawan lain karena kurangnya dukungan sosial dari rekan-rekan kerja.
 - d. Struktur organisasi, dapat berbentuk aturan yang berlebihan, kurangnya partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan, gaya kepemimpinan yang dirasa kurang simpatik oleh karyawan sehingga menciptakan suatu kondisi kerja yang penuh ketegangan, rasa takut dan kecemasan.
 - e. Kepemimpinan organisasi, apabila gaya kepemimpinan yang diterapkan di tempat kerja menyebabkan suasana yang kurang kondusif bagi kinerja karyawan atau anggota organisasi. Suasana yang kurang kondusif dapat terjadi karena ketegangan, rasa takut dan kecemasan yang dialami karyawan.
 - f. Tahap hidup organisasi, yaitu suatu masa pada saat organisasi didirikan, tumbuh, menjadidewasa, dan akhir-akhirnya merosot. Karyawan mengalami kecenderungan stres yang tinggi saat bekerja pada tahap pendirian dan kemerosotan organisasi dibandingkan pada tahap organisasi mengalami pertumbuhan dan dewasa. Kecenderungan stres kerja yang tinggi terjadi karena pada tahap pendirian dan kemerosotan terdapat ketidakpastian keamanan yang dialami karyawan untuk dapat bertahan dalam organisasi tersebut.
3. Faktor pada karakteristik individu, dipengaruhi oleh masalah keluarga, ekonomi, dan kepribadian karyawan. Karakteristik setiap individu yang berbeda juga memengaruhi karyawan dalam menghadapi stres kerja. Karakteristik individu yang berbeda tersebut antara lain karena perbedaan persepsi, pengalaman kerja dukungan sosial, *locus of control* (kecenderungan individu untuk mengendalikan perilakunya berdasarkan kondisi internal atau eksternalnya), pola tingkah laku tipe A atau tipe B.

Berdasarkan pendapat tersebut di atas maka secara garis besar stres kerja dipengaruhi oleh tiga faktor, baik faktor pekerjaan itu sendiri/faktor di dalam

organisasi, faktor karakteristik individu, dan faktor yang bersumber dari luar organisasi.

Proses Terjadinya *Distress*

Menurut Anoraga dan Widiyanti (2003), seseorang yang mengalami stres bisa bersikap apatis atau bosan dalam bekerja. Karyawan tidak akan peduli dengan pekerjaannya, biasanya karena individu yang telah bekerja baik tapi tidak pernah mendapatkan imbalan yang setimpal, baik dalam bentuk pujian lisan ataupun tertulis ataupun perangsang lain dari pemimpin organisasinya. Stres terjadi bila diawali oleh situasi kehidupan yang dialami/ dirasakan individu dapat menyebabkan kondisi *disequilibrium* (ketidakseimbangan) berdasarkan proses penilaian kognitif dirinya. Markam (2003) berpendapat bahwa stres terjadi apabila seseorang mengalami hambatan dalam mencapai suatu tujuan untuk memuaskan suatu kebutuhan, motif, keinginan dan berlangsung terlalu lama serta tidak mampu diatasi oleh individu tersebut. Respon stres yang negatif tentunya sangat merugikan dalam hal kinerja kognitif atau fungsi inteligensi karyawan.

Stres dapat menjadi sesuatu yang positif (*eustress*) maupun negatif (*distress*) terhadap performansi pekerjaan tergantung dari taraf stres itu sendiri. Apabila tidak terdapat stres, tantangan terhadap pekerjaan menjadi tidak ada dan prestasi kerja menjadi rendah. Dimungkinkan dengan meningkatnya stres, prestasi kerja mempunyai kecenderungan menjadi naik, karena stres dapat membantu individu dalam menggali potensi diri untuk mengatasi tantangan pekerjaan. Hal tersebut merupakan stimulus sehat karena mendorong perawat untuk merespon tantangan yang ada (*eustress*), dengan kata lain *stressor* tersebut di persepsikan baik sehingga menjadi *eustress*. Sebaliknya, taraf stres yang terus meningkat bersamaan dengan turunnya kemampuan yang maksimal pada kerja sehari-hari, stres yang terjadi tersebut cenderung tidak memberikan dampak kemajuan sehingga berakibat terjadinya penurunan prestasi (*distress*). Stres di sini dipersepsikan sebagai *stressor* yang buruk bagi individu.

Ketika stres individu akan mengalami ketidaknyamanan jiwa, yang berupa kegelisahan, kecemasan, kesedihan, kemarahan dan kejengkelan karena sistem syaraf terganggu sehingga mengakibatkan ketidaknyamanan psikis berbentuk ketidakstabilan kondisi antara otak kanan dan kiri, atau dengan kata lain sistem

syaraf tidak dalam keadaan seimbang sehingga keputusan-keputusan, pertimbangan-pertimbangan, dan tindakan-tindakan yang dilakukan menjadi tidak terarah, asal-asalan, tidak jernih dan berdampak menimbulkan masalah baru.

Penurunan fungsi kognitif merupakan ancaman terhadap penampilan kerja. Selain itu, buruknya konsentrasi, ketidakmampuan dalam pengambilan keputusan, *mental block*, dan penurunan rentang perhatian muncul akibat stres kerja. Penilaian kognitif individu tentang situasi yang dapat menyebabkan *disequilibrium* akan membangkitkan respon yang bersifat psikologis, berupa perasaan takut, marah, dan tidak aman, menjadi terburu-buru, merasa tidak mampu menyelesaikan suatu aktifitas karena harus mengerjakan beberapa aktifitas lain, frustrasi, atau merasa tidak ada harapan. Konsekuensi apabila respon yang dibangkitkan berlangsung lama atau berulang-ulang, maka performa kerja yang semakin menurun dan terganggunya hubungan interpersonal (Greenberg, 2002).

Sanderson (2004) menambahkan, bahwa *distress* adalah tingkat stres yang berada pada tingkat yang terlalu tinggi atau terlalu rendah, sehingga menyebabkan performa kerja karyawan menjadi buruk karena karyawan memiliki motivasi yang rendah atau tingkat kecemasan yang tinggi. *Distress* terjadi apabila individu menghadapi jumlah tuntutan yang semakin meningkat atau semakin mengancam sehingga individu tersebut menilai bahwa dirinya tidak mampu menghadapi dan mengatasinya. Respon tubuh dalam menghadapi *distress* sama dengan respon saat individu mengalami stres/ ketegangan secara umum, antara lain terjadinya ketegangan pada otot (Looker dan Gregson, 2005).

Respon stres bermula meningkatkan hormon kortisol. Peningkatan kortisol secara kronis dapat meningkatkan kerentanan terhadap semua jenis penyakit (Faigin, 2001). Secara fisiologi, situasi stres mengaktifasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan dua sistem *neuroendrokrin*, yaitu sistem syaraf simpatis dan sistem korteks adrenal.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dikatakan bahwa *distress* dapat terjadi karena individu terlalu lama mengalami kondisi *disequilibrium* (ketidakseimbangan). Kondisi ketidakseimbangan yang terjadi karena individu menghadapi jumlah tuntutan yang semakin meningkat atau semakin

mengancam, sehingga individu tersebut menilai bahwa dirinya tidak mampu menghadapi dan mengatasinya.

Gejala– Gejala Stres Kerja

Robbins (2003), menyebutkan ada tiga gejala stres kerja, yaitu:

1. Gejala fisiologis, dapat menciptakan perubahan dalam metabolisme tubuh, meningkatkan laju detak jantung dan pernafasan, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala dan menyebabkan serangan jantung.
2. Gejala psikologis, misalnya munculnya ketegangan, kecemasan, mudah marah dan bosan serta sikap menunda–nunda pekerjaan.
3. Gejala perilaku, mencakup perubahan dalam produktivitas, absensi dan tingkat keluar masuknya karyawan serta perubahan dalam kebiasaan makan, meningkatnya tindakan merokok, mengkonsumsi alkohol, bicara cepat, gelisah dan gangguan tidur.

Luthans (2006) mengelompokkan gejala stres ke dalam tiga bagian, yaitu:

1. Gejala fisiologis, yaitu sistem kekebalan tubuh mengalami penurunan sehingga mudah sakit dan terkena infeksi; sistem kardiovaskular mengalami masalah, seperti tekanan darah tinggi dan penyakit jantung; mengalami masalah pada sistem pencernaan/ *gastrointestinal* (perut), seperti diare dan sembelit.
2. Gejala psikologis adalah masalah psikologis yang disebabkan oleh stres, misalnya kemarahan, kecemasan, depresi, gelisah, cepat marah, tegang, dan bosan, kinerja yang buruk, penghargaan diri yang rendah, benci pada pengawasan, tidak mampu berkonsentrasi dalam membuat keputusan, dan ketidakpuasan kerja.
3. Gejala perilaku, biasanya berupa penurunan produktivitas kerja, *turn over* yang tinggi, absensi, perubahan dalam kebiasaan makan, gangguan tidur, meningkatnya merokok dan konsumsi alkohol, impulsif, aktivitas berlebihan, tingkah laku agresif terhadap orang lain seperti bertengkar, tidak dapat mengambil keputusan, dan sulit menjalin persahabatan.

Berdasarkan berbagai pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa di dalam stres kerja terdapat gejala–gejala yang meliputi: gejala fisiologis seperti meningkatnya debar jantung, meningkatnya kadar gula; gejala psikologis seperti sulit konsentrasi, mudah marah, sangat peka terhadap kritik, gelisah, putus asa,

perasaan gelisah, merasa harga diri rendah, tidak dapat berkonsentrasi dengan baik; gejala perilaku seperti banyak merokok, banyak minum, menarik diri dari pergaulan sosial, mudah bertengkar, emosi gampang meledak, agresif banyak merokok, penyalahgunaan obat.

Stres kerja dalam penelitian ini diungkap berdasarkan pada gejala stres kerja dari Solechan (1999) yaitu: stres kerja dapat menyebabkan ketidakpuasan kerja dan juga menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti timbulnya perubahan metabolisme tubuh, tekanan darah meningkat, meningkatnya debaran jantung, sakit kepala, perut mual, cepat lelah, gangguan pernafasan; gejala psikologis seperti perasaan tegang, kecemasan, mudah bosan, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, gelisah, putus asa, konsentrasi buruk, perasaan tertekan; gejala perilaku seperti terlalu banyak atau tidak nafsu makan, terlalu banyak minum, tidak masuk kerja, banyak merokok, menarik diri dari pergaulan sosial, rendahnya produktivitas, ketidakpuasan kerja, tidak dapat tidur nyenyak.

Terapi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi berasal dari kata relaks yang artinya tidak tegang, dalam keadaan santai (Salim, 1991), sedangkan relaksasi adalah kembalinya suatu otot pada keadaan istirahat setelah mengalami kontraksi atau peregangan, suatu keadaan tegangan rendah tanpa emosi yang kuat (Salim, 1991, Budiardjo, 1991, Pusat Pengembangan Bahasa, 1999), sedangkan di dalam Kamus Lengkap Psikologi (Chaplin, 2005) dikatakan bahwa terapi relaksasi sebagai terapi yang menekankan upaya mengantar dan mengajar pasien bagaimana caranya dia harus beristirahat dan bersantai-santai, dengan asumsi bahwa beristirahatnya otot-otot dapat membantu mengurangi ketegangan psikologis.

Ada beberapa macam bentuk relaksasi menurut Utami (2002) antara lain: Relaksasi otot (*Relaxation via tension-relaxation, Relaxation via letting go, Differential relaxation*), Relaksasi kesadaran indera, Relaksasi melalui hipnosa, dan Relaksasi melalui meditasi. Menurut Edmund Jacobson (Jones, 1996) dalam bukunya menjelaskan bahwa teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Landasan awal Jacobson mengembangkan teknik relaksasi otot progresif atau teknik peregangan otot adalah ketika ia menyadari bahwa meskipun pada kondisi istirahat, otot tubuhnya masih terasa tegang. Ketegangan pada otot tubuh

tersebut dinamakan "ketegangan yang tersisa". Ketegangan otot yang tersisa kadang tidak disadari sehingga ia melakukan penelitian lebih lanjut yang menunjukkan bahwa seseorang dapat menghasilkan relaksasi tubuh yang lebih besar dengan berlatih relaksasi otot progresif. Penelitian psikologi telah membuktikan bahwa prosedur itu menghasilkan relaksasi yang besar. Ketika diukur dengan peralatan *electromyographic* yang peka, kebanyakan kumpulan otot yang dilatih menggunakan relaksasi otot progresif dapat mencapai keadaan yang dinamakan "*zero firing threshold*" yaitu relaksasi otot yang total (Charlesworth dan Nathan, 1996).

Pada saat stres akan terjadi ketegangan pada kelompok otot tubuh tertentu yang kadang tidak disadari. Ketegangan otot tidak selalu merupakan tanda kekuatan, tetapi dapat juga menunjukkan adanya energi yang sedang dibuang, dengan mempelajari dan berlatih teknik relaksasi otot progresif maka kita dapat menghindari penghamburan tenaga yang tidak perlu dan menyimpannya untuk hal-hal yang diperlukan. Teknik relaksasi otot progresif membuat semua sistem tubuh tegang atau bersiap untuk melakukan aksi "*fight or flight*" kembali menjadi seimbang dengan cara memperdalam pernafasan, mengurangi produksi hormon stres, menurunkan denyut jantung, dan tekanan darah, serta merelaksasikan otot tubuh (Charlesworth dan Nathan, 1996). Hal yang juga dikatakan oleh Jacobson, bahwa karena stres psikologis menyertai ketegangan otot, sehingga dapat mengurangi stres psikologis dengan belajar bagaimana untuk mengendurkan otot-otot yang tegang (Dierendonck, 2005).

Utami (dalam Subandi, 2002) menjelaskan, bahwa di dalam tubuh manusia terdapat 620 otot skeletal, otot-otot ini dapat dilatih secara sadar yang tersusun dari ikatan serabut paralel, dan masing-masing serabut terbuat dari sejumlah *slim filament* yang dapat mengerut dan memanjang (melebar). Ketika otot-otot dalam keadaan relaks, asam laktat akan dibuang melalui aliran darah, namun bila otot-otot berkontraksi dalam jangka panjang maka sirkulasi darah menjadi terhambat, sehingga menimbulkan peningkatan produksi hormon stres, denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot yang menghasilkan rasa sakit pada otot-otot leher, bahu dan sebagainya.

Teknik relaksasi otot progresif juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik dalam relaksasi untuk memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan

dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Murphy, 1996). Sedangkan Townsend (1999), menyebutkan bahwa teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurun ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi, untuk mendapatkan perasaan relaksasi.

Berdasarkan definisi yang telah dijelaskan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa terapi relaksasi otot progresif adalah suatu pendekatan psikoterapi dengan menekankan upaya mengantar dan mengajar bagaimana otot pada keadaan istirahat setelah mengalami kontraksi atau peregangan, sehingga mencapai keadaan tegangan rendah tanpa emosi yang kuat dan mencapai keadaan jiwa seimbang.

Macam – Macam Terapi Relaksasi

Ada beberapa macam bentuk terapi relaksasi menurut Utami (dalam Subandi, 2002) antara lain:

A. Relaksasi Otot

Tujuannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Di dalam latihan subjek diminta untuk menegangkan otot dengan ketegangan tertentu, kemudian mengendurkannya. Sebelum dikendurkan, penting untuk merasakan ketegangan yang ada sehingga klien dapat membedakan otot tegang dan otot lemas.

Menurut Jacobson (dalam Jones, 1996), teknik relaksasi otot progresif dapat dibagi menjadi 3 macam, yaitu:

1. *Relaxation via tension-relaxation*

Metode ini subjek diminta untuk menegangkan dan melemaskan dan menikmati perbedaan antara ketika otot tegang dan ketika otot lemas. Di sini subjek diberi tahu bahwa pada fase menegangkan akan membantu dia lebih menyadari sensasi yang berhubungan dengan kecemasan, dan sensasi-sensasi tersebut bertindak sebagai isyarat atau tanda untuk melemaskan ketegangan. Subjek dilatih untuk melemaskan ketegangan dengan cepat-cepat seolah-olah mengeluarkan ketegangan dari badan, sehingga subjek akan merasa relaks.

2. *Relaxation via letting go*

Pada fase ini subjek dilatih untuk menyadari dan merasakan relaks. Subjek dilatih untuk menyadari ketegangannya dan berusaha sedapat mungkin untuk mengurangi serta menghilangkan ketegangan tersebut, dengan demikian subjek akan lebih peka terhadap ketegangan dan lebih ahli dalam mengurangi ketegangan.

3. *Differential relaxation*

Relaksasi ini yang terpenting bagi subjek adalah tidak hanya menyadari kelompok otot yang diperlukan untuk melakukan aktivitas tertentu tetapi juga mengidentifikasi dan lebih menyadari otot-otot yang tidak perlu untuk melakukan aktivitas tersebut. Latihan relaksasi ini dapat dimulai apabila subjek telah mencapai keadaan relaks.

B. Relaksasi Kesadaran Indera

Teknik ini subjek diberi satu seri pertanyaan yang tidak untuk dijawab secara lisan, tetapi untuk dirasakan sesuai dengan apa yang dapat atau tidak dapat dialami subjek pada waktu instruksi diberikan.

C. Relaksasi melalui Hipnosa

Umumnya menggunakan metode induksi dengan menggunakan kata-kata sugesti untuk relaksasi yang mendalam dan "tidur" yang lupa ditandai dengan tanda signifikan pada semakin mendalamnya tingkat hipnosa ditunjukkan dengan tanda hilangnya ketegangan pada otot dan semakin menurunnya proses asosiasi psikologikal.

D. Relaksasi melalui Meditasi

Meditasi adalah teknik atau metode latihan yang digunakan untuk melatih perhatian untuk dapat meningkatkan taraf kesadaran, yang selanjutnya dapat memberi proses-proses mental dapat lebih terkontrol secara sadar.

Program yang dilakukan meliputi suatu seri latihan yang dimulai dari situasi yang hanya sendiri di ruang sunyi sampai pada situasi dengan orang lain di tempat yang ramai, dari posisi duduk sampai posisi berdiri, dari aktivitas yang sederhana sampai pada aktivitas yang kompleks.

Kegunaan Relaksasi Otot Progresif

Menurut Hewitt (1986), latihan terapi relaksasi otot progresif dapat melepaskan ketegangan pada tubuh dan pikiran serta membuka kesadaran (meningkatkan kesehatan dan melindungi dari penyakit, menjaga dan menggabungkan energi, mencapai keahlian psikofisikal dan meningkatkan keadaan keseimbangan psikofisikal), sehingga dengan dicapainya keseimbangan antara tubuh dan jiwa dapat membantu seseorang lebih berdaya guna dalam kehidupannya. Sedangkan menurut Black dan Mantasarin (1998) mengatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif juga dapat digunakan untuk pelaksanaan masalah psikis.

Hal tersebut juga didukung oleh pendapat Haruki dan Ishikawa (Zaenal, 2009), bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat digunakan untuk menjaga keseimbangan fisik dan mental. Greenberg (2002) juga menyatakan bahwa relaksasi otot progresif secara psikologis juga dapat digunakan untuk menghilangkan depresi, dan kecemasan. Moor dan Altmaire (1981), Larsson dan Starrin (1992), Holland, dkk (1991) yang dikutip Zaenal juga menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan stres.

Menurut Burn (dalam Subandi, 2002), beberapa kegunaan relaksasi otot progresif adalah:

- a. Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi berlebihan karena adanya stres.
- b. Masalah-masalah yang berhubungan dengan stres seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi.
- c. Mengurangi tingkat kecemasan.
- d. Mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stres dan mengontrol *anticipatory anxiety* sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan.
- e. Menurut penelitian perilaku tertentu dapat dikurangi dengan relaksasi (misalnya: merokok, alkoholik, konsumsi obat-obatan, dan sebagainya).
- f. Meningkatkan penampilan kerja, sosial dan ketrampilan fisik.
- g. Ketrampilan relaksasi dapat digunakan dengan lebih cepat untuk mengatasi ketika mengalami kelelahan, aktivitas mental dan atau latihan fisik yang tertunda.
- h. Kesadaran diri mengenai kondisi fisiologis lebih meningkat.

- i. Membantu penyakit tertentu dan operasi.
- j. Meningkatkan harga diri dan keyakinan. Selain itu juga dapat meningkatkan konsep diri dalam bidang akademis pada remaja yang mengalami depresi.
- k. Meningkatkan hubungan interpersonal.

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007), relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara untuk manajemen stres. Relaksasi otot progresif dapat menurunkan simptom stres, seperti:

- 1. Meningkatkan konsentrasi.
- 2. Menurunkan kemarahan dan frustrasi.
- 3. Meningkatkan cara penanganan masalah.

Menurut Segal (Zaenal, 2009), respon relaksasi otot progresif juga memiliki manfaat, yaitu:

- 1. Meningkatkan cadangan emosi.
- 2. Meningkatkan kemampuan pemecahan masalah.
- 3. Meningkatkan motivasi
- 4. Meningkatkan produktivitas.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dikatakan bahwa seseorang dapat menghindari atau menolak semua stres dalam kehidupannya dengan cara mempelajari dan mempraktekkan secara rutin teknik relaksasi otot progresif untuk mencapai keadaan istirahat yang dalam (*deep rest*) sehingga dapat mengembalikan keseimbangan reaksi tubuh ke dalam kondisi normal.

Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi yang digunakan adalah relaksasi otot dengan menggunakan teknik *Progresif Muscle Relaxation* (PMR). Instruksi teknik PMR adalah sebagai berikut (Soewondo, 2012):

- 1. Pertama duduk nyaman dan tenang.
- 2. Kacamata dan sepatu dilepas.
- 3. Menegangkan sejumlah kumpulan otot dan merilekskannya, disini akan digunakan 9 kumpulan.
- 4. Menyadarkan subjek akan perbedaan antara otot yang tegang dan rileks.
- 5. Jumlah kumpulan otot yang perlu ditegangkan dan dirilekskan tiap kali hendaknya berkurang.

6. Subjek kemudian diharapkan bisa mengelola ketegangan dengan menginstruksikan kepada diri sendiri untuk rileks kapan dan dimana saja.

Masa Dewasa Awal dan Karakteristiknya

Masa dewasa awal berarti telah tumbuh dan menjadi ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa, yang artinya individu tersebut telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan didalam masyarakat, pertumbuhan dan perkembangan aspek-aspek fisiologis telah mmencapai pada posisi puncak dan berusia antara 20-40 tahun.

Setiap perkembangan memiliki karakteristik tersendiri. Menurut Papalia, Olds, dan Feldman (2009) bahwa pada usia masa dewasa awal perkembangan secara kognitif mampu berfikir secara kompleks dan merupakan masa membuat pilihan dalam pendidikan dan pekerjaan; perkembangan identitas diri/ gendernya mulai memiliki hasrat dan bisa mencapai kemandirian, kontrol diri dan tanggung jawab.

Perawat sebagai pemegang peranan utama di panti wredha, sebagai individu dewasa awal mereka memiliki daya tahan dan taraf kesehatan yang prima sehingga dalam melakukan berbagai kegiatan tampak inisiatif, kreatif, energik, cepat dan proaktif. Oleh karena itu perawat pada dewasa awal memiliki empat karakter sebagai mekanisme adaptasinya (Vaillant, dalam papalia, olds dan feldman, 2009) yaitu menjadi matang, tidak matang, psikosis dan neurosis. Individu yang matang, secara fisik dan mental lebih sehat, lebih bahagia, dan lebih puas dalam kehidupan pribadi dan pekerjaannya.

Dinamika Hubungan Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Tingkat Penurunan Stres Kerja Pada Perawat Panti Wredha

Stres kerja pada perawat di panti wredha yang berkaitan dengan pekerjaan seperti menghadapi konflik dengan lansia karena dalam perawatan yang merasa kurang puas, lansia merasa kurang diperhatikan sehingga perawat butuh waktu lebih dalam membagi perhatian kepada lansia, lansia merasa pelayanan kurang baik sehingga perawat butuh waktu lebih ekstra, dan sabar menghadapi lansia, lansia mudah marah dan mudah tersinggung jika tidak langsung dilayani, jumlah lansia yang dirawat tidak sebanding dengan jumlah perawat yang ada.

Kondisi tersebut di atas mengakibatkan perawat mengalami ketegangan dan merasa terancam ketika menghadapi *stressor* yang terjadisehingga mengakibatkan ketidaknyamanan dalam bekerja. Hal itu memunculkan beberapa gejala stres kerja pada perawat, yaitu gejala psikologis yang muncul seperti mengalami perasaan tertekan, mudah marah, gelisah, gugup, waspada berlebihan dan cemas karena tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik, gejala fisik, seperti perawat merasakan pegal bagian bahu dan leher, sakit kepala dan pusing, darah tinggi, dan kelelahan, sedangkan gejala perilaku, seperti merokok, tidak nafsu makan/ terlalu banyak makan, dan susah tidur. Selain gejala stres kerja yang muncul ada beberapa faktor yang turut memengaruhi stres kerja pada perawat antara lain: faktor pekerjaan itu sendiri/faktor di dalam organisasi, faktor karakteristik individu, dan faktor yang bersumber dari luar organisasi.

Ketika gejala dan faktor dari stres kerja tersebut menimbulkan kondisi ketidaknyamanan secara fisik dan psikologis maka perawat akan mengalami kondisi ketegangan pada beberapa organ tubuh dan bagian otot. Ketegangan yang dialami perawat tersebut dapat dikurangi dengan melakukan relaksasi otot progresif. Menurut Scott (2008) terapi relaksasi merupakan teknik untuk mengurangi ketegangan pada seluruh tubuh, dengan melatih otot dalam kondisi tegang dan relaks sehingga tubuh akan lebih relaks dan mental terasa lebih sehat. Relaksasi merupakan salah satu cara yang dapat digunakan sebagai upaya untuk mengurangi stres kerja (Chaplin, 2005). Menurut Utami (dalam Subandi, 2002) relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Di dalam metode ini individu dilatih untuk melemaskan otot-otot yang tegang tersebut sehingga dapat mencapai keadaan relaks.

Stres kerja pada perawat dapat dikurangi dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif yang merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat diberikan pada perawat panti wredha karena terapi relaksasi otot progresif ini akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam sistem syaraf pusat. Manusia memiliki sistem syaraf pusat dan sistem syaraf otonom. Sistem syaraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki, seperti gerakan tangan, kaki, leher, bahu, dan jari-jari. Sistem syaraf otonom mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis seperti fungsi

digestif, proses kardiovaskular dan gairah seksual. Sistem syaraf ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem syaraf simpatis dan sistem syaraf parasimpatis yang bekerja saling berlawanan. Jika sistem syaraf simpatis meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh, memacu meningkatkan denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*pheriperal*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem syaraf parasimpatis menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem syaraf simpatis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem syaraf simpatis.

Ketika individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem syaraf simpatis, sedangkan saat relaks yang bekerja adalah sistem syaraf parasimpatis. Jadi relaksasi otot progresif dapat mengurangi rasa tegang dan cemas dengan cara resiprok, sehingga timbul *counter conditioning* dan penghilangan (Prawitasari, dalam Ramdhani dan Putra, 2011).

Latihan relaksasi otot progresif secara fisiologis dapat menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam sistem syaraf pusat. Fungsi salah satu syaraf parasimpatis adalah menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon noaradrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan pada perawat sehingga perawat menjadi lebih relaks (Subandi, 2002).

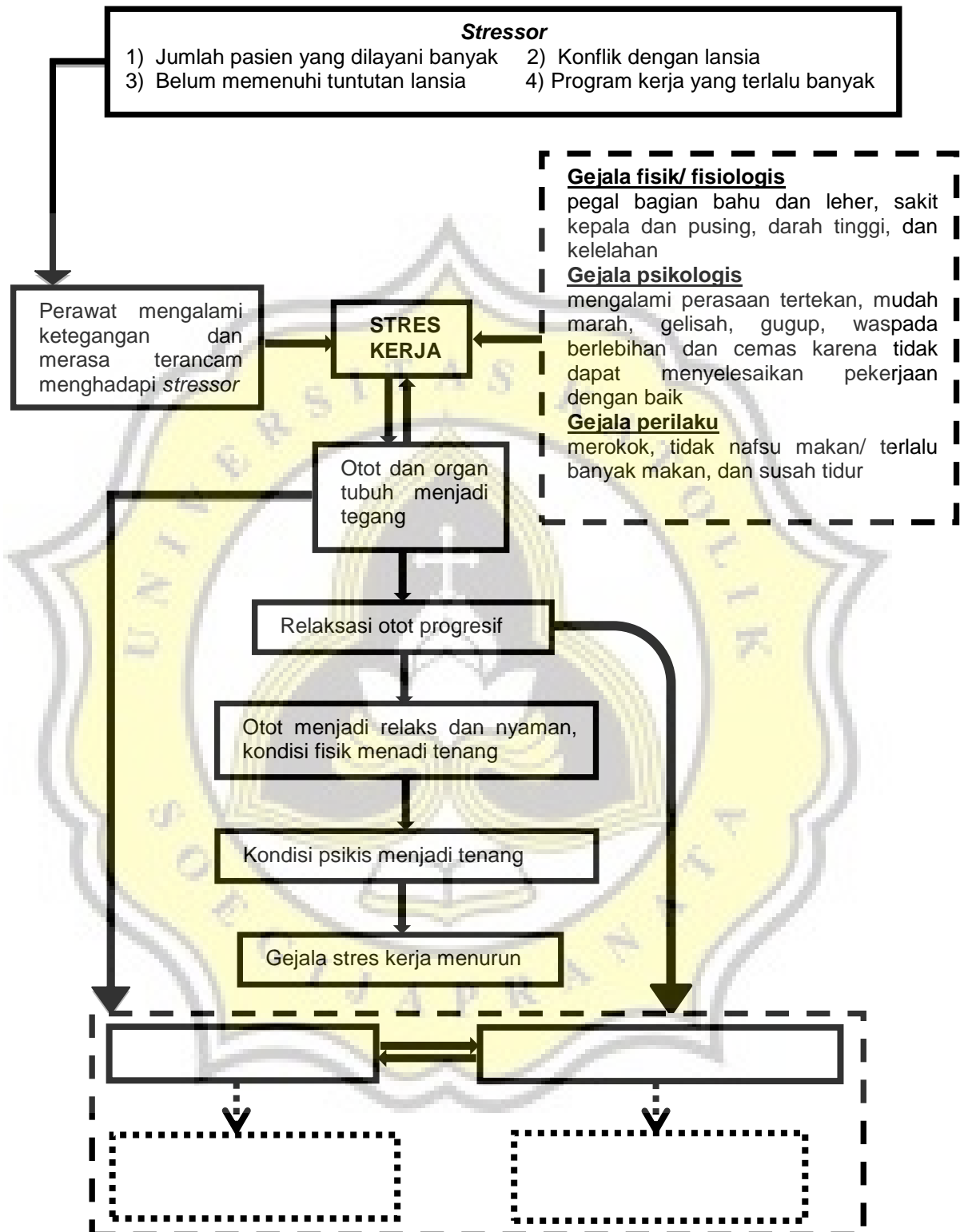
Kecemasan akibat stres kerja ini dikurangi dengan terapi relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara memutuskan lingkaran kecemasan yang semakin bertambah dalam. Bila individu semakin tegang akibat menghadapi situasi yang khusus, maka otot-otot dan organ-organ tubuh menjadi tegang, dan individu tersebut akan merasa cemas. Kondisi itu mempengaruhi sistem syaraf pusat. Kondisi itu dapat memberikan suatu rangsang yang akan menambah respon kecemasan dan ketegangan, sehingga dapat membentuk sistem lingkaran yang cenderung akan membentuk spiral yang kemudian secara terus menerus menambah ketegangan. Bila hal ini dapat dipotong dalam waktu tertentu, maka tingkat ketegangan dan kecemasan akan berkurang secara lebih baik, dengan kondisi tersebut maka perawat menjadi lebih relaks, nyaman dan dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara-cara yang lebih tepat.

Asumsi dasar lain pemilihan terapi relaksasi otot progresif selain mempengaruhi kerja sistem syaraf simpatis dan syaraf parasimpatis adalah terapi ini bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada otot-otot. Ketika terjadi stres maka otot-otot pada beberapa bagian tubuh menjadi menegang seperti otot leher, punggung dan lengan (Miltenger, 2004). Ketika individu mengalami ketegangan atau kecemasan kemudian melakukan relaksasi otot progresif, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang, sehingga dapat merasa relaks. Jika kondisi fisiologisnya sudah relaks, maka kondisi psikisnya juga tenang (Subandi, 2002). Semakin melemahnya otot mampu mengurangi strukturisasi ketegangan dan individu yang dalam kondisi relaks secara otomatis dapat memudahkan proses terjadinya perubahan pola pikirnya yang tidak logis atau keyakinan yang irasional menjadi pola pikir yang rasional atau keyakinan yang rasional (Subandi, 2002).

Terapi relaksasi otot progresif dapat dilakukan perawat tanpa bantuan terapis dan membuktikan adanya manfaat dalam menghadapi ketegangan dan kecemasan setiap harinya. Semakin terbiasa perawat menggunakan secara rutin serta mampu mendalami terapi relaksasi otot progresif, maka hal ini sangat berguna ketika perawat menghadapi kondisi stres kerja, serta perawat menjadi lebih tangguh ketika menghadapi situasi yang menimbulkan stres kerja tersebut. Dinamika psikologis tersaji pada gambar 1.

Hipotesis

Ada perbedaan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Artinya ada penurunan tingkat stres kerja perawat setelah mengikuti terapi relaksasi otot progresif dibandingkan sebelum mengikuti terapi relaksasi otot progresif.



Gambar 1 Dinamika Psikologis

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dimana penelitian yang dilakukan dengan melakukan manipulasi yang bertujuan untuk mengetahui akibat manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati (Latipun, 2002).

Bentuk desain penelitian ini adalah *pre experimental design one group pre test post test design*. Pada desain ini dilakukan pretes untuk mengetahui keadaan awal subjek sebelum diberi perlakuan sehingga peneliti dapat mengetahui kondisi subjek yang diteliti sebelum atau sesudah diberi perlakuan yang hasilnya dapat dibandingkan atau dilihat perubahannya (Latipun, 2002).

Secara skematis dapat digambarkan sebagai berikut:

$$nR \quad O_1 \Rightarrow (X) \Rightarrow O_2$$

Keterangan:

nR : *Non Random*

O1 : *Pre test* (stres kerja perawat sebelum terapi relaksasi otot progresif)

(X) : Perlakuan (Terapi relaksasi otot progresif)

O2 : *Post test* (stres kerja perawat sesudah terapi relaksasi otot progresif)

(Latipun, 2002).

Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel merupakan segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian yang ditentukan oleh landasan teoritis dan ditegaskan oleh hipotesis penelitian (Suryabrata, 2004). Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel tergantung : Stres kerja perawat
2. Variabel bebas : Terapi relaksasi otot progresif

Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini berjumlah 6 orang perawat dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Perawat panti wredha Elim
2. Usia 20 – 40 tahun

3. Memiliki skor skala stres kerja tinggi
4. Bersedia menjadi responden

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Perawat tidak sedang cuti
2. Perawat tidak sedang melakukan pelayanan pasien secara langsung
3. Belum pernah mengikuti terapi relaksasi otot progresif

Prosedur Pengukuran

Alat atau materi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Lembar persetujuan subjek penelitian (*informed consent*)

Lembar persetujuan subjek berisi pernyataan kesediaan untuk menjadi responden.

2. Skala stres kerja

Skala stres kerja yang disusun oleh Solechan (1999) yang terdiri dari 31 aitem. Tujuan penggunaan SSK, yaitu untuk mengukur tingkat stres kerja yang terdiri dari gejala fisiologis, gejala psikologis, gejala perilaku. Semakin tinggi skor menunjukkan stres kerja yang semakin tinggi dan sebaliknya. SSK menggunakan skala Likert 4 pilihan pernyataan *favorable* SS (sangat sesuai) nilai 4, S (sesuai) nilai 3, TS (tidak sesuai) nilai 2, dan STS (sangat tidak sesuai) nilai 1, sedangkan *unfavorable* SS (sangat sesuai) nilai 1, S (sesuai) nilai 2, TS (tidak sesuai) nilai 3, dan STS (sangat tidak sesuai) nilai 4. Aitem–aitem dalam SSK disusun berdasarkan gejala fisiologis, gejala psikologis, gejala perilaku. SSK yang disusun oleh Solechan (1999) menggunakan metode validitas konstruk yang sebelumnya telah dilakukan uji coba alat ukur dan didapatkan hasil koefisien validitas sebesar 0,364 - 0,792. Adapun hasil perhitungan reliabilitas SSK ini sebesar 0,915 yang berarti SSK ini baik untuk digunakan kembali kepada subjek dengan kriteria stres kerja.

Modul berisi manual atau panduan bagi fasilitator dalam proses terapi.

3. Lembar kerja

Lembar kerja relaksasi otot progresif dan tugas rumah.

4. Lembar observasi

Lembar observasi digunakan observer untuk melakukan pencatatan naratif selama terapi berlangsung. Hal yang diamati adalah kondisi kelompok

secara umum, kondisi subjek saat terapi berlangsung, serta kondisi fasilitator.

5. Perlengkapan relaksasi (modul relaksasi)

Perlengkapan relaksasi diberikan pada subjek untuk melatih relaksasi di rumah.

6. Alat tulis

Alat tulis digunakan oleh subjek untuk menunjang proses terapi.

Prosedur Penelitian

A. Persiapan penelitian

1. Studi literatur dan penyusunan modul

Studi literatur dilakukan untuk mengumpulkan teori dan studi terdahulu yang berkaitan dengan topik penelitian. Modul berisi panduan untuk fasilitator yang terdiri dari tujuan terapi, alat, dan bahan, perkiraan waktu yang diperlukan dan prosedur pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif. *Professional judgment* terhadap modul diberikan oleh dosen pembimbing tesis.

2. Pemilihan fasilitator dan observer

a) Kualifikasi fasilitator

Kualifikasi fasilitator yaitu: (1) Psikolog atau mahasiswa magister profesi psikologi bidang klinis yang telah menjalani Praktek Kerja Profesi, (2) Memiliki pemahaman tentang kondisi fisik dan psikologis perawat dengan kondisi stres kerja, (3) Pernah memberikan intervensi psikologi menggunakan relaksasi otot progresif, (4) Memiliki pengalaman sebagai fasilitator dalam suatu terapi, (5) Memiliki kualifikasi sebagai fasilitator, yaitu: ramah, hangat, dan komunikatif.

b) Kualifikasi observer

Kualifikasi observer yaitu: (1) Mahasiswa psikologi yang telah lulus mata kuliah metode observasi, (2) Memiliki pemahaman tentang metode observasi, (3) Pernah melakukan observasi dalam suatu penelitian atau terapi.

3. Proses seleksi subjek penelitian

Proses seleksi subjek penelitian meliputi: *screening* perawat, pengisian skala stres kerja perawat, serta asesmen awal. Proses seleksi subjek penelitian dilakukan di panti wredha Elim pada bulan oktober sampai november 2014.

4. Pengisian lembar persetujuan

Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi akan diminta kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian. Kesiediaan subjek penelitian ditandai dengan pengisian *informed consent*.

B. Pelaksanaan penelitian

Penelitian dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. *Pre test* dan asesmen awal

Skala *pre test* diberikan pada perawat panti wredha Elim dengan kategori skor stres kerja tinggi $X > 93$. Asesmen awal bertujuan untuk mengetahui keadaan demografi subjek penelitian (nama, usia, lama bekerja), serta hal yang dirasakan perawat setelah mengetahui bahwa dirinya mengalami stres kerja. Data asesmen didapatkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di tempat kerja.

2. Pelaksanaan terapi

Terapi relaksasi otot progresif dilaksanakan di panti wredha Elim, Semarang. Ruang yang digunakan adalah ruang aula. Penataan ruang untuk subjek yang digunakan adalah huruf U, yang disesuaikan dengan kebutuhan subjek. Subjek duduk pada kursi yang sekaligus digunakan untuk mempraktikkan materi terapi. Terapi relaksasi otot progresif terdiri dari enam kali pertemuan. Terapi diadakan dua kali seminggu atau disesuaikan dengan jadwal kegiatan panti wredha Elim, yaitu pada tanggal 06, 07, 13, 20, 21 November, dan 03 Desember. Pertemuan pertama, kedua, keempat, keenam dihadiri oleh enam subjek, sedangkan pertemuan ketiga dan kelima dihadiri oleh lima subjek. Tahap-tahap pelaksanaan terapi adalah sebagai berikut:

Pertemuan pertama dilaksanakan pada tanggal 06 November 2014, pukul 12.00-13.00 wib, dengan memberikan *pre test* kepada subjek penelitian terpilih sebelum dilakukannya psikoedukasi dan terapi relaksasi otot progresif.

Pertemuan kedua dilaksanakan pada tanggal 07 November 2014, pukul 12.00-13.00 wib. Pertemuan kedua dilakukan dengan pemberian materi psikoedukasi tentang stres kerja dan relaksasi otot progresif. Psikoedukasi stres kerja bertujuan agar subjek dapat mengeksplorasi kondisi yang dirasakan saat berada dalam kondisi stres kerja serta relaksasi yang biasanya dilakukan. Pada pertemuan ini subjek diminta untuk mengerjakan lembar kerja yang bertujuan membantu subjek mengidentifikasi kondisi stres kerja yang dialaminya serta memahami peran tubuh secara fisiologis dan psikologis terhadap timbulnya stres kerja.

Pertemuan ketiga (terapi pertama) dilaksanakan pada tanggal 13 November 2014, pukul 12.00-13.00 wib. Materi pertemuan ketiga adalah psikoedukasi dan melatih mengenai relaksasi otot progresif yang bertujuan membantu subjek mengidentifikasi respon fisik dan psikologis ketika menghadapi stres kerja. Relaksasi otot progresif dimulai dengan melakukan simulasi yang bertujuan agar subjek dapat mengidentifikasi respon fisik yang dirasakan saat menegangkan otot dan merelaksakannya serta merasakan perbedaannya saat otot menegang dan relaks. Sebelum melatih, fasilitator mempresentasikan relaksasi otot progresif, selanjutnya fasilitator melatih relaksasi otot progresif dan mengajak subjek untuk mempraktikkannya.

Pertemuan keempat (terapi kedua) berlangsung pada tanggal 20 November 2014, pukul 12.00-13.00 wib. Materi pertemuan keempat adalah melakukan terapi relaksasi otot progresif yang bertujuan melatih subjek untuk berada pada kondisi relaks. Fasilitator mengawali dengan mereview materi pertemuan ketiga. Seluruh subjek melatih relaksasi di rumah. Subjek melakukan relaksasi otot progresif ketika tubuh terasa tegang dan ketika akan tidur. Yang dirasakan setelah melakukan relaksasi otot progresif adalah tubuh terasa lebih relaks, segar, nyaman, serta nyeri berkurang.

Pertemuan kelima (terapi ketiga) berlangsung pada tanggal 21 November 2014, pukul 12.00-13.00 wib. Materi pertemuan kelima adalah melakukan terapi relaksasi otot progresif yang bertujuan melatih subjek untuk berada pada kondisi relaks. Fasilitator mengawali dengan

mereviu materi pertemuan keempat. Seluruh subjek melatih relaksasi di rumah. Subjek melakukan relaksasi otot progresif ketika tubuh terasa tegang dan ketika akan tidur. Yang dirasakan setelah melakukan relaksasi otot progresif adalah tubuh terasa lebih relaks, segar, nyaman, serta nyeri berkurang.

Pertemuan keenam (terapi keempat) berlangsung pada tanggal 03 Desember 2014, pukul 12.00-13.00 wib. Materi pertemuan keenam adalah revidi materi kelima pertemuan sebelumnya. Fasilitator mereviu keseluruhan proses terapi. Pertemuan keenam ditutup, dan fasilitator memberikan motivasi agar subjek terus mempraktikkan relaksasi otot progresif yang telah dipelajari.

3. *Post test*

Skala *post test* diberikan pada peserta di hari terakhir terapi.

HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian ini dilakukan analisis kuantitatif dan kualitatif untuk membahas data hasil penelitian. Analisis kuantitatif dilakukan dengan melakukan olah data secara statistik dan analisis kualitatif dilakukan dengan melakukan olah data wawancara, observasi, dan lembar kerja. Berikut hasil analisis dari masing-masing data:

A. Analisis data kuantitatif

Berdasarkan hasil analisis data penelitian uji beda Wilcoxon Signed Ranks test pada sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif diperoleh hasil $Z = -2.201$ dengan nilai signifikansi $p = 0.014$ ($p < 0.05$) (*Level of significance for one-tailed*), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada stres kerja pada perawat setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif yang telah dipaparkan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima, yaitu terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan stres kerja pada perawat panti wredha Elim.

Dari hasil perhitungan statistik deskriptif diperoleh bahwa sebelum diberikan relaksasi otot progresif (*pre test*) nilai rata-rata tingkat stres kerja subjek adalah 100.67, nilai standar deviasi sebesar 5.98 dengan nilai minimal 94 dan maksimal 108 yang berarti tingkat stres kerja subjek dalam

kriteria tinggi. Setelah diberikan relaksasi otot progresif (*post test*) nilai rata-rata tingkat stres kerja subjek adalah 83, nilai standar deviasi 6.36 dengan nilai minimal 73 dan maksimal 89 yang berarti bahwa tingkat stres kerja subjek dalam kriteria sedang. Berdasarkan penjelasan tersebut maka secara deskriptif dapat dijelaskan bahwa setelah dilakukan relaksasi otot progresif, tingkat stres kerja subjek penelitian mengalami penurunan dari tinggi menjadi sedang.

Secara keseluruhan berdasarkan hasil statistik deskriptif diperoleh tingkat stres kerja subjek penelitian menunjukkan bahwa saat *pre test* skor tertinggi adalah 108, dan skor terendah adalah 94 dengan nilai rata-rata sebesar 100.67. Pada saat *post test* skor tertinggi adalah 89, dan skor terendah adalah 73, dengan nilai rata-rata sebesar 83. Hasil tersebut secara deskriptif menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan stres kerja pada perawat.

B. Analisis data kualitatif

Tujuan dilakukannya analisis kualitatif adalah untuk mengetahui dinamika proses terapi yang dialami oleh subjek sebelum, saat, dan setelah mengikuti terapi relaksasi otot progresif. Analisis data dilakukan secara kelompok. Data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan lembar kerja. Berikut analisis kualitatif subjek penelitian:

1. Subjek K

K adalah seorang perawat perempuan yang berumur 36 tahun dan berpendidikan SMA. Hasil *pre test* menunjukkan bahwa sebelum dilakukan relaksasi nilai skor tingkat stres kerja subjek berada pada kategori tinggi yaitu 95. Hasil wawancara dengan subjek menunjukkan bahwa subjek cenderung mengalami sulit berkonsentrasi, cemas, khawatir, tegang daerah leher dan bahu serta mudah marah akibat kondisi pekerjaan yang dirasakan kurang nyaman. Hasil akhir test setelah dilakukan *post test* nilai skor tingkat stres kerja subjek menurun menjadi sedang yaitu 83. Tingkat penurunan stres kerja subjek sebesar 12.63%.

Selama terapi, K merupakan peserta yang cukup aktif meskipun mudah tertidur ketika melakukan relaksasi, sehingga kehilangan

konsentrasi. Sejak pelatihan hari pertama K terlihat kurang semangat dan kurang antusias.

Pada sesi psikoedukasi stres kerja, K banyak bertanya dan menceritakan beberapa masalah yang dihadapinya selama berada di tempat kerja, cemas, khawatir, kadang tidak konsentrasi dan tertekan.

Pada sesi relaksasi otot progresif, K menceritakan pengalamannya dan mengungkapkan apa yang dirasakannya. Sebelum melakukan relaksasi K merasakan nyeri otot dan tegang bagian bahu, leher, lelah, pegal. Rata-rata tingkat ketegangannya sebelum melakukan terapi relaksasi sebesar 75% hal ini dikarenakan K merasakan banyak permasalahan atau beban yang dihadapi dalam pekerjaan sangat membebannya sehingga mudah konflik dengan lansia dan setelah melakukan relaksasi otot progresif tubuhnya terasa lebih ringan melemas, santai, dan tingkat ketegangannya berkurang menjadi 55% hal ini dikarenakan K sudah dapat lebih relaks, nyaman, dan dalam mengatasi masalah yang dihadapi bisa dengan cara yang lebih tepat, dengan berkurangnya ketegangan dalam tubuhnya K menjadi lebih mudah berkonsentrasi, tidak cemas ataupun khawatir dan lebih merasa nyaman.

2. Subjek W

W adalah seorang perawat perempuan yang berusia 22 tahun, dan berpendidikan DIII Keperawatan. Hasil wawancara dengan subjek menunjukkan gejala yang dialami antara lain mudah marah, cemas, dan sering merasa tertekan. Hasil penilaian *pre test* menunjukkan bahwa skor stres kerja subjek pada kategori tinggi yaitu 102, namun setelah mengikuti pelatihan diperoleh skor *pre test* stress kerja subjek turun pada kategori sedang menjadi 88, tingkat penurunan stres kerja subjek sebesar 13.73%.

Pada sesi psikoedukasi stres kerja, W terlihat serius mendengarkan penjelasan yang disampaikan dan menceritakan kondisi yang sedang dialami seperti perasaan cemas, tertekan, dan mudah marah, sehingga menjadi tidak sabaran.

Diawal terapi relaksasi otot progresif W ijin untuk tidak mengikuti kegiatan terapi. Pada pelaksanaan terapi selanjutnya W hadir terlihat

kurang antusias mengikuti jalannya terapi, sehingga terkadang di sela-sela pelaksanaan subjek sering mengeluh tidak sanggup untuk melakukan terapi, tetapi tetap antusias dalam mengikuti proses terapi. Rata-rata tingkat ketegangannya sebelum melakukan relaksasi otot progresif sebesar 77% dan setelah melakukan relaksasi otot progresif subjek benar-benar dapat merasa relaks dan berkurang menjadi 67%, dikarenakan subjek lebih bisa menerima kekurangannya dalam hal memberikan pelayanan kepada lansia, sehingga perasaan cemas dan khawatirnya bisa teratasi. Subjek menyatakan bahwa ternyata melalui terapi relaksasi otot progresif secara rutin dapat menjadi sarana penyembuhan pada ketegangan-ketegangan akibat stres dalam bekerja, dan subjek juga menyatakan untuk terus mempraktekkan terapi ini setiap hari untuk mengurangi setiap ketegangan akibat pekerjaan yang dipilihnya saat ini.

3. Subjek J

Subjek J adalah seorang perawat dengan jenis kelamin laki-laki yang berumur 27 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA. Berdasarkan hasil wawancara stres kerja yang dirasakan subjek saat ini adalah subjek merasa sering gelisah, cemas, tegang, dan tidak dapat berkonsentrasi dengan baik. Selain itu subjek juga merasa bosan dengan rutinitas pekerjaan yang dijalani di panti setiap hari. Berdasarkan hasil *pre test* skor stres kerja subjek sebesar 108 dan masuk dalam kategori tinggi. Setelah dilakukan *post test* hasil skor stres kerjanya sebesar 87 termasuk kategori sedang, tingkat penurunan stres kerja subjek sebesar 19.44%.

Pada sesi psikoedukasi, J sangat serius dan antusias menceritakan kondisi stres kerjanya seperti perasaan gelisah, cemas, tegang, ketika banyak beban atau masalah menjadi banyak merokok dan kurang dapat konsentrasi.

Pada sesi relaksasi otot progresif, J dijadikan *modelling* dalam melakukan relaksasi. Pada awal terapi subjek merasakan tegang, cemas, gelisah akibat beban kerja yang dirasakan selama ini. Subjek sedikit banyak merasakan efek relaksasi otot progresif yang dilakukannya, sebab dengan dijadikannya modeling subjek menjadi

lebih fokus selama proses pelaksanaan. Subjek sat kali tidak bisa hadir dalam kegiatan terapi karena sedang jadwal libur. Rata-rata tingkat ketegangannya sebelum melakukan relaksasi otot progresif sebesar 70% dan setelah melakukan relaksasi otot progresif subjek merasakan bahwa kemampuan konsentrasinya sudah cukup membaik, perasaan tegang, cemas, dan gelisah sudah banyak berkurang menjadi 60%, hal ini dikarenakan subjek bisa menerima kondisinya yang memiliki perbedaan jarak tempat kerja dan rumahnya yang jauh. Subjek mengaku bahwa dirinya secara rutin melakukan terapi relaksasi otot progresif di rumah, dimana setiap ada kesempatan, terutama saat malam hari saat tidak masuk shif malam/lembur karena urusan pekerjaan J rutin melaksanakan terapi relaksasi, sehingga kondisi tegang, cemas, dan gelisah akibat beban kerja yang dirasakan selama ini berangsur-angsur dapat dihilangkan dari perasaannya. J merasa kembali hidup normal, dan J juga menyatakan bahwa dirinya saat ini lebih mampu mengatasi kebosanan akibat rutinitas pekerjaannya. Kondisi tersebut memberikan dorongan semangat bagi J untuk terus melakukan terapi relaksasi otot progresif minimal 1 hari sekali untuk mengatasi berbagai tekanan perasaan yang ditimbulkan dari pekerjaan.

4. Subjek R

R adalah seorang perawat perempuan yang berumur 35 tahun dengan latar belakang pendidikan SPK. Hasil wawancara dengan R menunjukkan bahwa selama ini stres kerja yang dihadapi atau dirasakan oleh subjek adalah gelisah, kurang bersemangat, dan kurang dapat berkonsentrasi dengan baik. Berdasarkan hasil *pre test* skor stres kerja subjek 98 yang berarti pada kategori tinggi, dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif skor *pre test* subjek berada pada kategori sedang 73, tingkat penurunannya sebanyak 25.51%.

Pada sesi psikoedukasi, R banyak memperhatikan teman-temannya dan aktif bertanya seputar stres kerja dan keluhan fisik yang dialaminya. R juga menyampaikan kebiasaan mengernyitkan dahinya hal itu disampaikan sebagai penyebab vertigonya apakah bisa dihilangkan.

Pada sesi relaksasi awal, R mengatakan bahwa dirinya saat itu baru tidak enak badan dan pusing, sehingga pada sesi ini subjek tidak berani menutup mata untuk memfokuskan konsentrasi saat relaksasi karena takut sakit kepalanya bertambah berat, sehingga belum dapat mencapai kondisi relaks sebab masih terganggu dengan sakit di bagian dahi jika memejamkan mata, sehingga perasaan gelisah, kurang bersemangat, dan kurang dapat berkonsentrasi yang dialaminya masih belum berhasil untuk dihilangkan. Pada pertemuan selanjutnya dengan kesabaran terapis dan keinginan untuk dapat melakukan relaksasi R pada akhirnya mampu melakukannya dengan baik, dan cukup fokus melakukannya. Rata-rata tingkat ketegangannya sebelum melakukan terapi relaksasi sebesar 68%, dan setelah melakukan relaksasi otot progresif R merasakan bahwa ada perubahan yang dirasakan perasaan gelisah, kurang semangat, dan kurang dapat berkonsentrasi mulai dapat diatasi dan turun menjadi 53%, hal tersebut dikarenakan R bisa menerima kondisi fisiknya yang mengalami vertigo, serta menerima situasi kerjanya. Ada saran untuk R dalam melakukan relaksasi otot progresif agar terus mempraktekkan relaksasi otot progresif yang diajarkan tersebut di rumah minimal 1 kali dalam sehari, dan mengingatkan kembali untuk melakukan penenangan diri dahulu sebelum masuk pada proses relaksasi otot progresif, sebab hal tersebut akan memberikan dorongan kepada R untuk dapat lebih berkonsentrasi selama proses relaksasi dilakukan. Selain itu saran lainnya adalah masalah pemilihan waktu menjalankan relaksasi juga perlu diperhatikan, untuk mencapai konsentrasi yang baik sebaiknya memilih waktu yang benar-benar memberikan dukungan ketenangan.

5. Subjek D

D adalah seorang perawat perempuan yang berumur 40 tahun dan berpendidikan SMA. Hasil *pre test* menunjukkan bahwa sebelum dilakukan relaksasi skor tingkat stres kerja subjek berada pada kategori tinggi yaitu 94. Hasil wawancara dengan subjek menunjukkan bahwa stres yang dialami oleh subjek disebabkan oleh kebosanan akibat pekerjaan yang sifatnya rutin, dan merasa sering tegang menghadapi pekerjaan. Hasil *post test* subjek menunjukkan bahwa skor nilai stres

kerja menurun pada kategori sedang yaitu menjadi 78. Tingkat penurunannya sebesar 17.02%.

Pada sesi psikoedukasi, D fokus dengan materi dan penjelasan yang disampaikan, meskipun D diam dan tidak banyak bicara.

Pada sesi relaksasi otot progresif, D terlihat belum fokus dalam mengikuti proses pelaksanaan terapi relaksasi progresif. Sebelum melakukan relaksasi D terlihat tegang, merasakan kebosanan akibat kerja yang rutin, dan rasa tertekan dalam menghadapi pekerjaan yang belum dapat diatasi. Rata-rata tingkat ketegangannya sebesar 70%, dan setelah melakukan relaksasi D terlihat nyaman menjalani proses pelaksanaan terapi, hasilnya gejala stres kerja yang dirasakan selama ini juga mulai berkurang, subjek merasa lebih dapat menerima kenyataan-kenyataan yang dihadapi selama bekerja dan tingkat ketegangannya menurun menjadi 58%, dengan berkurangnya ketegangan tersebut perasaan-perasaan tidak enak akibat suasana dalam pekerjaan dapat secara dini diantisipasi. Saran terapis agar relaksasi dilaksanakan minimal 1 kali dalam sehari dilakukan dengan baik oleh D.

6. Subjek T

T adalah seorang perawat perempuan yang berumur 31 tahun dan berpendidikan SMA. Hasil *pre test* menunjukkan bahwa sebelum dilakukan relaksasi skor tingkat stres kerja subjek berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 94. Hasil wawancara dengan subjek menunjukkan bahwa subjek cenderung mudah marah, gelisah, kurang semangat, kurang konsentrasi, dan tertekan saat menghadapi pekerjaan. Hasil *post test* menunjukkan jika skor stress kerja subjek menurun pada kategori sedang menjadi 27, dengan presentase tingkat penurunannya sebesar 16.82%.

Pada sesi psikoedukasi, T terlihat banyak mengobrol dengan teman disebelahnya dan terlihat tidak fokus dan kurang antusias mengikuti jalannya terapi.

Pada sesi relaksasi otot progresif, T terlihat antusias, sebelum melakukan relaksasi subjek merasakan belum mampu mengendalikan perasaan marah, gelisah, konsentrasi dengan baik, dan tertekan. Rata-

rata ketegangannya sebesar 78%, dan setelah melakukan relaksasi rata-rata ketegangannya menurun menjadi 65% dan subjek merasakan jika secara psikologis subjek lebih merasakan nyaman serta perasaan lega, kondisi tersebut menunjukkan bahwa subjek sedikit banyak telah mampu mengatasi perasaan-perasaan tegang dalam hatinya, dan mampu berkonsentrasi dengan baik, sudah mampu mengaplikasikannya dengan baik, sehingga perasaan menjadi lega, subjek merasakan bahwa perasaan marah, gelisah, sulit berkonsentrasi, dan tegang yang dia rasakan mulai dapat dikendalikan, sehingga menjadi lebih relaks, nyaman dan dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara-cara yang lebih tepat. Terapis terus memberikan motivasi dan semangat agar subjek secara tekun mempraktekkan proses tersebut di rumah.

DISKUSI

Perawat panti wredha rentan mengalami permasalahan stres yang berkenaan dengan pekerjaan. Stres kerja memiliki dampak buruk terhadap kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia. Oleh karena itu diperlukan suatu terapi yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan dan kecemasan yang ditimbulkan akibat dari stres kerja tersebut.

Hipotesis penelitian ini adalah terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres kerja perawat panti wredha. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif diketahui terjadi penurunan rerata skor stres kerja sebesar 17.67. Hasil analisis uji beda *Wilcoxon signed ranks test* menunjukkan adanya perbedaan stres kerja sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, dengan nilai $p < 0.05$, yaitu 0.014. berdasarkan hasil tersebut maka dapat dinyatakan bahwa hipotesis yang diajukan diterima, yaitu bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha elim.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang mengkombinasikan relaksasi dengan psikoedukasi (Brent, 2004; Leon-Pizarro, dkk, 2007). Faktor penting yang menunjang keberhasilan sebuah penelitian adalah modul terapi, fasilitator dan karakteristik subjek. Modul terapi relaksasi otot progresif mengacu pada beberapa sumber dengan mempertimbangkan masukan dari dosen pembimbing.

Secara umum aplikasi modul relaksasi otot progresif dilakukan dengan penyampaian materi, psikoedukasi dan praktik. Penyampaian materi dan psikoedukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta, sementara praktik ditujukan untuk melatih penerapan teknik relaksasi otot progresif. Metode yang digunakan adalah simulasi, tanya jawab, dan diskusi. Metode tersebut dipilih untuk mendukung pendekatan *experiential learning*. Pada pendekatan *experiential learning*, peserta mendapatkan pengetahuan dari pengalaman atau aktivitas yang dilakukan (Kolb, Boyatzis, dan Mainemelis, 2000). Pada setiap pertemuan peserta diajak untuk merasakan perbedaan kondisi sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi otot progresif.

Pada sesi psikoedukasi peserta dapat mengidentifikasi hal-hal yang bisa menjadi penyebab kondisi stres kerja. Peserta juga dapat mengidentifikasi hal-hal yang akan dilakukan untuk mengantisipasi terjadinya ketegangan tubuh akibat stres kerja, misalnya dengan melemaskan otot tubuh yang tegang dengan senam ringan. Pada sesi mengenal stres kerja dan relaksasi, peserta dapat mengidentifikasi reaksi stres yang muncul dan bagaimana caranya mengatasinya. Sebelum mengikuti terapi, usaha yang dilakukan oleh peserta dalam mengatasi permasalahan ketika stres kerja tersebut muncul dengan melakukan istirahat yang cukup dan senam ringan.

Pada sesi relaksasi otot progresif, peserta merasakan perbedaan saat otot tegang dan relaks. Saat otot tegang dirasakan ada bagian tubuh yang kaku dan tertarik. Setelah dilakukan relaksasi otot progresif, peserta merasa otot tubuhnya melemas dan ada perasaan nyaman, menjadi lega, lebih tenang, dan detak jantung teratur. Seluruh peserta juga mengungkapkan adanya penurunan tingkat ketegangan. Hasil evaluasi juga menunjukkan adanya penurunan tingkat ketegangan. Hasil ini mendukung pendapat Boon (2004), yaitu bahwa relaksasi berfungsi untuk menyeimbangkan sistem syaraf otonom dengan menurunkan aktivitas syaraf simpatis dan mengaktifkan syaraf parasimpatis untuk mengembalikan kondisi tubuh ke kondisi tenang.

Pada terapi relaksasi otot progresif subjek dilatih untuk menyadari dan merasakan relaks serta melatih untuk menyadari ketegangannya dan berusaha sebisa mungkin mengurangi serta menghilangkan ketegangannya, dengan demikian subjek akan lebih peka terhadap ketegangan yang muncul akibat kondisi stres kerja dan menjadi lebih ahli dalam mengurangi ketegangan yang

ditimbulkannya. Bila latihan relaksasi otot progresif dilakukan dengan benar dan rutin maka akan terasa efek relaks pada perawat yang akan berguna untuk mengatasi tekanan atau ketegangan yang dirasakan ketika mengalami stres kerja sehingga mampu untuk menurunkan adanya stres kerja dalam bekerja. Selain itu, Utami (dalam Subandi, 2002) menyatakan bahwa dengan metode relaksasi dapat mengurangi rasa tertekan dan dapat mengatur emosi secara lebih stabil, dimana secara psikologis seseorang lebih tangguh dalam menghadapi tekanan luar yang berupa kejayaan maupun kegagalan, harapan dan ketakutan, kejengkelan dan frustrasi sehingga dapat meminimalisir terjadinya stres dalam bekerja terutama pada perawat panti wredha.

Menurut Goldstein (1981), tujuan utama suatu terapi adalah peserta mampu mentransfer materi yang diperoleh dalam terapi kedalam kehidupan sehari-harinya. Untuk dapat mempraktikkan materi terapi dalam kehidupan sehari-hari, peserta terapi relaksasi otot progresif mendapatkan tugas rumah. Melalui tugas rumah, peserta juga dapat memonitor diri sendiri (Roth dan Heimberg, 2002). Pada setiap pertemuan seluruh peserta mengerjakan tugas rumah. Pada pertemuan keempat hanya R, peserta dengan penurunan tertinggi, yang rutin mengerjakan tugas rumah dan berlatih secara rutin. Peserta lainnya tidak mengerjakan tugas rumah dan ada yang malas berlatih ataupun jarang berlatih relaksasi. Kemauan subjek untuk berlatih di rumah menunjang keberhasilan pelatihan. Relaksasi digunakan pada saat lelah, nyeri, atau perasaan tidak nyaman. R, K dan D mempraktikkan relaksasi secara teratur sesaat menjelang tidur dan ketika merasa tidak nyaman.

Pendekatan kelompok yang digunakan dalam terapi relaksasi otot progresif mendukung keberhasilan penelitian. Terapi dalam setting kelompok lebih menguntungkan jika masing-masing anggota kelompok memiliki permasalahan yang relatif sama (Geist, Heinman, Stephens, Davis, dan Katzman, dalam Saisto, dkk, 2006). Adanya kesamaan permasalahan dapat menciptakan universalitas, yaitu peserta menyadari bahwa ada individu lain yang mengalami masalah serupa dengan dirinya. Situasi tersebut membuat peserta merasa bukan hanya dirinya saja yang menderita. Perasaan ini dapat meningkatkan keterbukaan diri dan akan memberikan motivasi untuk berubah yang lebih besar (Yalom, dalam Ramdhani, 2002). Seluruh peserta terapi relaksasi otot progresif adalah perawat dengan stres kerja tinggi. Adanya

kesamaan menciptakan keterbukaan diantara peserta. Kesamaan tersebut juga mempermudah peserta untuk berbagi informasi, pengalaman, serta dukungan. Hal ini misalnya terlihat pada sesi psikoedukasi stres kerja dan relaksasi otot progresif. Kondisi yang terjadi selama terapi mendukung pendapat Capuzzi (2003) yaitu bahwa pendekatan kelompok membuka kesempatan bagi peserta untuk mendapatkan dukungan dari rekan sekelompok, berbagi informasi, ide, dan pengalaman sesama anggota dalam kelompok. Subjek yang awalnya berjumlah 8 orang, namun setelah pertemuan ketiga jumlahnya menjadi 6 orang karena subjek tidak bisa meninggalkan pekerjaannya yang padat. Jumlah peserta tersebut juga mendukung efektivitas terapi. Menurut Yalom (dalam Latipun, 2006) jumlah peserta untuk efektivitas penelitian adalah 4-12 orang.

Peserta yang mengalami penurunan skor stres kerja tertinggi adalah R, sedangkan yang terendah adalah K. Hal-hal yang mendukung penurunan stres kerja R antara lain adanya lingkungan yang mendukung, antusiasme, keaktifan, serta kemauan yang tinggi untuk berlatih. Pada dasarnya K juga cukup aktif dalam terapi. Namun demikian, ia sering tidak konsentrasi dan tertidur ketika melakukan relaksasi.

Hambatan yang dialami dalam proses pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif berkaitan dengan waktu dan rentang waktu pertemuan. Terapi direncanakan untuk dilaksanakan seminggu dua kali. Berdasarkan masukan dari peserta terapi, disepakati bahwa terapi pada minggu pertama dilakukan dua kali seminggu, pada minggu kedua sekali, minggu ketiga dua kali, minggu keempat satu kali. Singkatnya waktu pertemuan yang hanya satu jam istirahat setelah makan siang serta jeda antar pertemuan dan adanya jadwal acara di panti wredha membuat para peserta belum dapat mempraktikkan materi terapi secara maksimal.

Secara umum keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini adalah adanya ancaman terhadap validitas internal dan tidak dilakukannya *follow up*. Cook dan Campbell (1979) mengungkapkan tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap validitas internal suatu penelitian, beberapa diantaranya adalah (1) Pengalaman subjek (*history*). Peneliti berusaha meminimalisir ancaman tersebut dengan menyertakan kriteria eksklusi subjek yaitu perawat tidak sedang cuti, perawat tidak sedang melakukan pelayanan pasien secara langsung, belum pernah mengikuti terapi relaksasi otot progresif. Selain itu

peneliti juga belum dapat meminimalisir faktor-faktor di luar terapi yang dapat berpengaruh terhadap menurunnya stres kerja, misalnya tipe kepribadian dan dukungan lingkungan kerja. (2) *Testing*. Pada penelitian ini dilakukan dua kali pengukuran, yaitu sebelum dan sesudah terapi. Adanya dua kali pengukuran dalam rentang yang tidak terlalu panjang dapat menimbulkan familiaritas terhadap instrumen *testing* (skala). Tidak dilakukannya *follow up* juga merupakan keterbatasan penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha elim. Artinya stres kerja pada perawat panti wredha mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dibandingkan sebelum mengikuti terapi relaksasi otot progresif.

SARAN

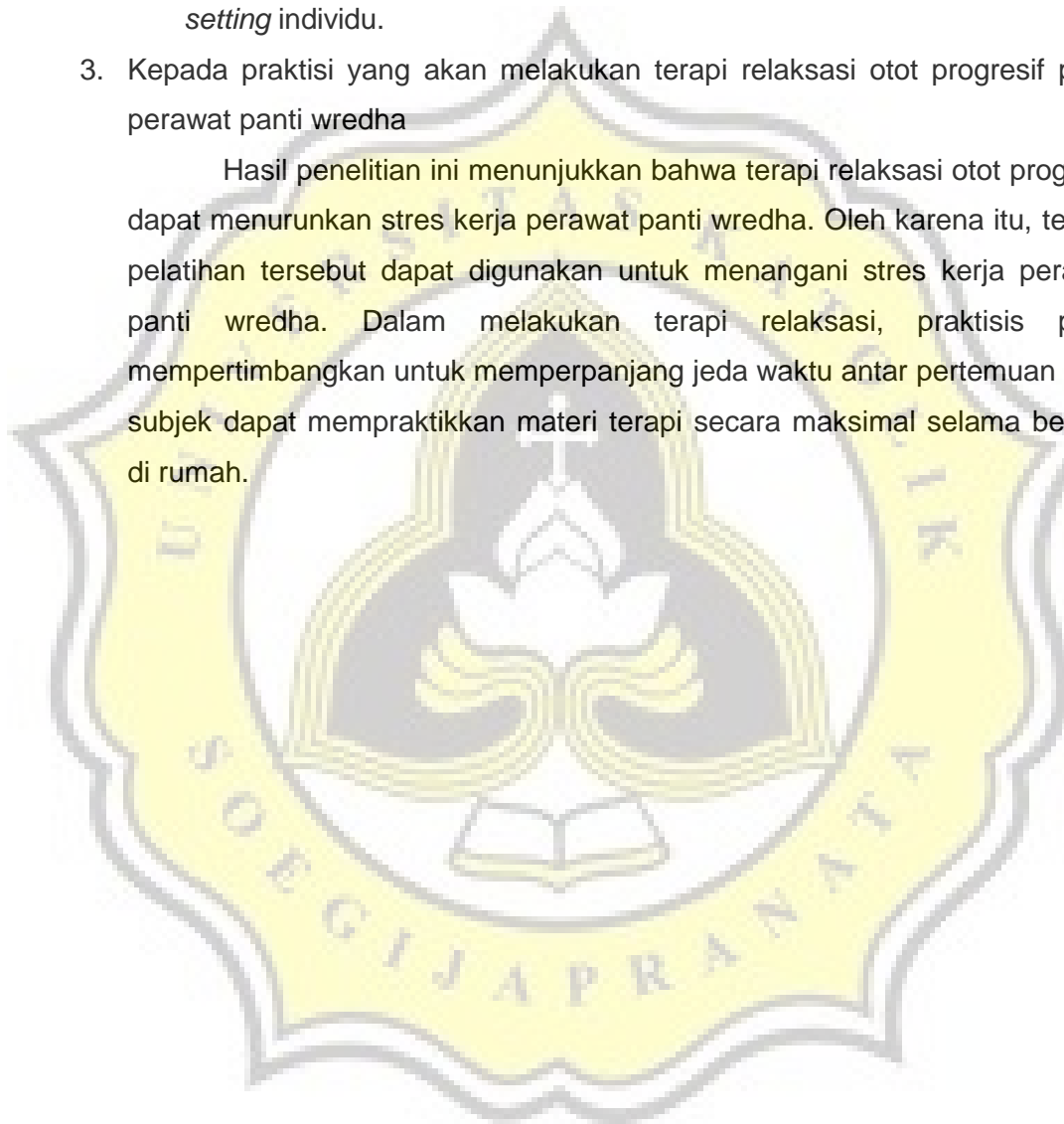
Berdasarkan pembahasan hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti mengajukan beberapa saran, yaitu:

1. Kepada subjek penelitian
Subjek diharapkan tetap melakukan terapi relaksasi otot progresif. Keteraturan dalam mempraktikkan materi akan membantu subjek menghadapi kondisi tegang dan cemas akibat stres kerja.
2. Kepada peneliti selanjutnya
 - a. peneliti selanjutnya disarankan melakukan *follow up*. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah relaksasi otot progresif itu akan tetap dilakukan sebagai salah satu koping dalam menghadapi stres di tempat kerja.
 - b. Upaya penanganan stres kerja pada perawat panti wredha dengan relaksasi otot progresif membutuhkan dukungan dari beberapa pihak, misalnya instansi/ lingkungan kerja. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan instansi yang bersangkutan dalam proses terapi.
 - c. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan dalam *setting* kelompok dapat menurunkan stres kerja

perawat panti wredha. Meskipun demikian, hasil dari pengamatan peneliti ditemukan bahwa terdapat perawat yang stres kerjanya tinggi tidak memungkinkan untuk menghadiri terapi kelompok. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan modul terapi relaksasi otot progresif untuk stres kerja perawat panti wredha dalam *setting* individu.

3. Kepada praktisi yang akan melakukan terapi relaksasi otot progresif pada perawat panti wredha

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan stres kerja perawat panti wredha. Oleh karena itu, terapi/pelatihan tersebut dapat digunakan untuk menangani stres kerja perawat panti wredha. Dalam melakukan terapi relaksasi, praktisis perlu mempertimbangkan untuk memperpanjang jeda waktu antar pertemuan agar subjek dapat mempraktikkan materi terapi secara maksimal selama berada di rumah.



DAFTAR PUSTAKA

- Andarika, R. 2004. *Burnout* pada perawat putri rs st elisabeth semarang ditinjau dari dukungan sosial. *Journal PSYCHE*. Vol.1. No. 1, h. 1-8.
- Anoraga, P. 2001. *Psikologi kerja*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Anoraga, P. dan Suyati, S. 1995. *Psikologi industri dan sosial*. Jakarta: PT. Dunia Pustaka Jaya.
- Anoraga, P. dan Widiyanti, N. 2003. *Psikologi dalam perusahaan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Atwater, E. 1983. *Psychology adjusment : personal growth in a changing world*. 2nd Ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Benson, H dan Proktor, W. 2000. *Dasar-dasar relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- Bernardin, J.H. 2003. *Human resources management: an experiential approach. Third Edition*. Singapore: The McGraw-Hill Company.
- Billing, A.G., dan Moos, R.H. 1984. Coping stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 46(4), 877-891.
- Black, M.J. 1998. *Medical surgical nursing: clinical management for contivity of care*. Tokyo: WB Saunder Company.
- Boon, J.A. 2004. *The effects of music relaxation techniques on stress levels of day treatment clients*. Master's thesis, The Florida State University Collage of Music. <http://etd.lib.fsu.edu/theses/available/etd-07072004-231550>.
- Brent, M.E. 2004. *A cognitive behavioral stress management intervention for division I collegiate student athlets*. Doctoral dissertation, The Ohio State University. http://www.ohiolink.edu/etd/send-pdf.cgi?acc_num=osu1090336658. Diakses 15 September 2015.
- Capuzzi, D. 2003. The contribution of self regulatory efficacy beliefs in managing affect and family relationship to positive thinking and hedonic balance. *Journal of social and clinical psychology*, 25, 603-627.
- Chaplin, J. P. 2005. *Kamuslengkappsikologi*. Alih bahasa: Dr. KartiniKartono. Jakarta: Raja GrafindoPersada.
- Charlesworth dan Nathan, 1996. *Stress management: a comprehensive guide to wellness*. Souvenir Press Ltd.
- Colquitt, Jason A., Jeffery A. Lepine dan Michael J. Wesson. 2009. *Organizational behavior: improving performance and commitment in the workplace*. New York: McGraw-Hill Irwin.

- Cook, T.D., dan Campbell, D.T. 1979. *Quasi experimentation: design and analysis issues for field settings*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Cropanzano, R., Howes, J. C. Grandey, A. A., dan Toth, P., 1997. The relationship of organizational politics and support to work behaviors, attitudes, and stress. *Journal of Organizational Behavior*, 18: 159 – 180
- Davis, K., dan Newstorm, J.W. 1994. *Perilaku dalam organisasi*. Jilid II. Edisi ketujuh. Alih bahasa: Agus Dharma. Jakarta: Erlangga.
- Davis, M., Eshelman, E.R., McKey, M. 1998. *Panduan relaksasi dan reduksi stress*. Alih bahasa. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Dierendonck, D.V., dan Jan, T.N. 2005. Flotation restricted environmental stimulation therapy (REST) as a stress-management tool: A Meta-Analysis. *Psychology and Health*, 20(03), 405-412.
- Faigin, R. 2001. *Meningkatkan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada pasien hipertensi di wilayah puskesmas krobakan semarang*. Jurnal Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang.
- Goldstein, P.A. 1981. *Psychological skill training: the structured learning technique*. New york: Pergamon Press.
- Greenberg, J. S. 2002. *Comprehensive: stress management*. Edisi ketujuh. New York: America.
- Hartono, L.A. 2007. *Stres dan stroke*. Kanisius: Yogyakarta.
- Hewitt, P. L., dan Dyck, D. G. 1986. Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 137-142.
- Holland JC, Morrow GR, Schmale A, Derogatis L, Stefanek M, Berenson S. 1991. A randomized clinical trial of alprazolam versus progressive muscle relaxation in cancer patients with anxiety and depressive symptoms. *Journal of Clinical Oncology*, 9(6), 1004-11.
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R. dan Matteson M.T. 2007. *Perilaku dan manajemen organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Jones, R. N. 1996. *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kolb, A.D., Boyatzis, E.R., dan Mainemelis, C. 2000. *Experiential learning theory: previous research and new directions*. Departement of organizational behavior weatherhead school of management case western reserve university.
<http://www.learningformexperience.com/images/uploads/experiential-learning-theory.pdf>.

- Kreitner, R. dan Kincki, A. 2004. *Organizational behavior*. Edisi kedua. Richard D. Irwin, Inc.
- Larsson, G., Setterlind, S., dan Starrin, B. 1992. Routinization of stress control programmes in organisations: A study of Swedish teachers. *Health Promotion International*, 5 (4), 269–278.
- Latipun. 2002. *Psikologi eksperimen*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- _____. 2006. *Psikologi konseling*. Malang: UMM Press.
- Leon-Pizarro, C., Gich, I., Barthe, E., Rovirosa, A., Farrus, B., dan Casas, F. 2007. A randomized trial of the effect of training in relaxation and guided imagery techniques in improving psychological and quality of life indices for gynecologic and brachytherapy patients. *Psycho-Oncology* 16: 971-979. doi: 10.1002/pon.1171.
- Luthans, F. 2006. *Perilaku organisasi*. Edisi kesepuluh. Alih bahasa: Vivin Andhika Yuwono, Shekar Purwanti, Th. Arie P, dan Winong Rosari. Yogyakarta: ANDI.
- Looker, T., dan Gregson, O. 2005. *Managing stress: mengatasi stres secara mandiri*. Surabaya: Baca.
- Markam, S. 2003. *Pengantar psikologi klinis*. Jakarta: UI Press.
- McShane, S. L. and Von Glinow. M. A. 2007. *Organizational behavior*. Edisi keempat. New York: McGraw-Hill/Irwin Internasional.
- Monks, F. J, Knoers, A. M. P., dan Haditomo, S. R. 1999. *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Murphy, J. 1996. *The power of your subconscious mind*. Alih bahasa. Jakarta: Spektrum.
- Nursalam dan Kurniawati, D.N. 2007. *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oktavianis, D. 2010. Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Pengasuh Lansia Di Panti Werdha X. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/4646836682_abs.pdf. Diakses 14 Januari 2014
- Papalia, D. E., Olds, S. W., dan Feldman, R. D. 2009. *Human Development: Perkembangan Manusia*. Edisi kesepuluh. Buku kedua. Alih bahasa: Brian Marwensdy. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Prawitasari. J.E. 1988. Pengaruh relaksasi terhadap keluhan fisik. *Laporan Penelitian (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM

- Ramdhani, N. dan Putra, A.A. 2005. Studi Pendahuluan Multimedia Interaktif "Terapi Relaksasi" *Laporan Penelitian (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Riggio, R.E. 1990. *Introduction to Industrial/ organizational psychology*. USA: Scott, Foresman and Company.
- Robbins, S .P. 2001. *Perilaku organisasi: konsep, kontroversi, aplikasi. Jilid 1*. Alih bahasa: Hadyana Pujaatmaka. Jakarta: Prenhalindo.
- _____. 2001. *Perilaku organisasi: konsep, kontroversi, aplikasi. Jilid 2*. Alih bahasa: Hadyana Pujaatmaka. Jakarta: Prenhalindo.
- _____. 2003. *Organizational behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Roth, D.A., Eng, W., dan Heimberg, R.G. 2002. Cognitive behavior therapy. *Encyclopedia of psychotherapy*, 1, 451-458.
- Salim, P. 1991. *Kamus besar bahasa indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Saisto, T., Toivanen, R., Salmela-aaro, K., dan Halmesmaki, E. 2006. Therapeutic group psychoeducation and relaxation in treating fear childbirth. *Acta Obstetrica et Gynecologica*, 85, 1315-1319. doi:10.1080/000163406007500756920.
- Scott, E. 2008. *How to reduce tension with progressive muscle relaxation*. <http://stress.about.com>. Diakses 14 Januari 2014.
- Sheridan, C. L, dan Radmacher, S. A. 1992. *Health psychology. Challenging the biomedical model*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Sigit, S. 2001. *Esensi teori perilaku organisasi*. Fakultas Ekonomi Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa, Yogyakarta
- Soewondo, S. 2012. *Stres, manajemen stres, dan relaksasi progresif*. Depok: LPSP3 UI.
- Solechan, U. M. U. 1999. Hubungan antara stres kerja dengan keharmonisan rumah tangga pada wanita karir. *Skripsi (tidak diterbitkan)*. Fakultas Psikologi: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Subandi, M.A. 2002. *Psikoterapi pendekatan konvensional dan kontemporer*. Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM dan Pustaka Pelajar.
- Suryabrata, S. 2004. *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Townsend, M.C. 1999. *Psychiatric mental health nursing. Third Edition*. Philadelphia: F.A Davis Company.

Utama, S. 2002. *Faktor – faktor penyebab tekanan darah tinggi*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-surya1.pdf>. Diakses 31 oktober 2014.

Utami, M.S. 1991. Efektivitas relaksasi dan terapi kognitif untuk mengurangi kecemasan berbicara di muka umum. *Tesis (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM

Winarsunu, T. 2008. Psikologi keselamatan kerja. Malang: UMM Press.

Wulandari, P.R. 2013. Keterampilan relaksasi progresif untuk menurunkan stres kerja pada pekerja sosial. *Tesis (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

Yulianti, D. 2004. *Manajemen stres*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Zaenal, A. 2009. BAB II TINJAUAN PUSTAKA - Perpustakaan Universitas Indonesia. <http://freedownloadsff.com/pengaruh-teknik-relaksasi-autogenik-pengaruh-teknik-relaksasi-autogenik.pdf>. Diakses 13 Januari 2014.





Surat Kesediaan Terapis

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efek terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha Elim di Semarang.

Dilaksanakan oleh Irma Finurina Mustikawati, S.Psi, dibawah bimbingan Siswanto, S.Psi, M.Si dan Christine Wibhowo, S.Psi, M.Si dan atas sepengetahuan Institusi Program Magister Profesi Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, dengan nomor surat: 168/ B.2.1/ MP/ X/ 2014.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 05 November 2014 sampai dengan 07 Desember 2014.

Waktu yang dibutuhkan : ± 60 menit/ pertemuan
 Selama : 6 kali (menyesuaikan jadwal piket perawat)
 Tempat : Panti Wredha Elim Dr. Cipto Semarang

Dalam penelitian ini, terapis memiliki tugas, hak dan kewajiban yang harus dipatuhi berhubungan dengan jalannya penelitian, yaitu :

1. Terapis wajib menjelaskan secara singkat tentang stres dan relaksasi otot progresif.
2. Terapis wajib menjaga kerahasiaan identitas pribadi dan hasil penelitian dari subjek yang diteliti.
3. Terapis wajib melatih dan membimbing subjek penelitian untuk mengikuti proses terapi relaksasi otot progresif sesuai dengan modul.
4. Terapis wajib melakukan *follow up* terhadap subjek setelah proses terapi berakhir berkaitan dengan efek terapi.

Adapun hak – hak yang akan disepakati bersama antara peneliti dengan terapis, yaitu :

1. Terapis berhak menentukan waktu terapi relaksasi otot progresif yang diberikan oleh peneliti dan biaya operasional selama melakukan terapi tersebut.
2. Terapis berhak melakukan pengaturan waktu selama proses pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif.

Setelah membaca keterangan di atas, maka terapis menyatakan bersedia/ tidak bersedia untuk memenuhi persyaratan dalam kegiatan penelitian.

Semarang, 05 November 2014

Peneliti

Menyetujui,
Terapis

Irma Finurina Mustikawati, S.Psi

Erna Agustina Y, S.Psi, M.Si

Mengetahui,
Dosen Pembimbing,

Siswanto, S.Psi, M.Si



Surat Kesiediaan Observer

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efek terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha Elim di Semarang.

Dilaksanakan oleh Irma Finurina Mustikawati, S.Psi, dibawah bimbingan Siswanto, S.Psi, M.Si dan Christine Wibhowo, S.Psi, M.Si dan atas sepengetahuan Institusi Program Magister Profesi Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, dengan nomor surat: 168/ B.2.1/ MP/ X/ 2014.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 05 November 2014 sampai dengan 07 Desember 2014.

Waktu yang dibutuhkan : ± 60 menit/ pertemuan
 Selama : 6 kali (menyesuaikan jadwal piket perawat)
 Tempat : Panti Wredha Elim Dr. Cipto Semarang

Dalam penelitian ini, observer memiliki tugas, hak dan kewajiban yang harus dipatuhi berhubungan dengan jalannya penelitian, yaitu :

1. Observer wajib mengikuti proses terapi relaksasi otot progresif hingga selesai dan melaporkan hasil observasi kepada peneliti dalam bentuk laporan tertulis.
2. Observer wajib menjaga kerahasiaan identitas pribadi dan hasil penelitian dari subjek yang diteliti.
3. Observer wajib mengikuti pertemuan dengan peneliti dan terapis untuk mengetahui penjelasan tentang materi, tujuan, dan proses terapi relaksasi otot progresif yang akan dilakukan.

Adapun hak – hak yang akan disepakati bersama antara peneliti dengan observer, yaitu :

1. Observer berhak mengajukan biaya operasional selama melakukan kegiatan observasi terapi relaksasi otot progresif.
2. Observer berhak mengajukan waktu pertemuan untuk penjelasan materi, tujuan, dan proses terapi relaksasi otot progresif yang akan diadakan dengan peneliti dan terapis.

Setelah membaca keterangan di atas, maka observer menyatakan bersedia/ tidak bersedia untuk memenuhi persyaratan dalam kegiatan penelitian.

Semarang, 05 November 2014

Peneliti

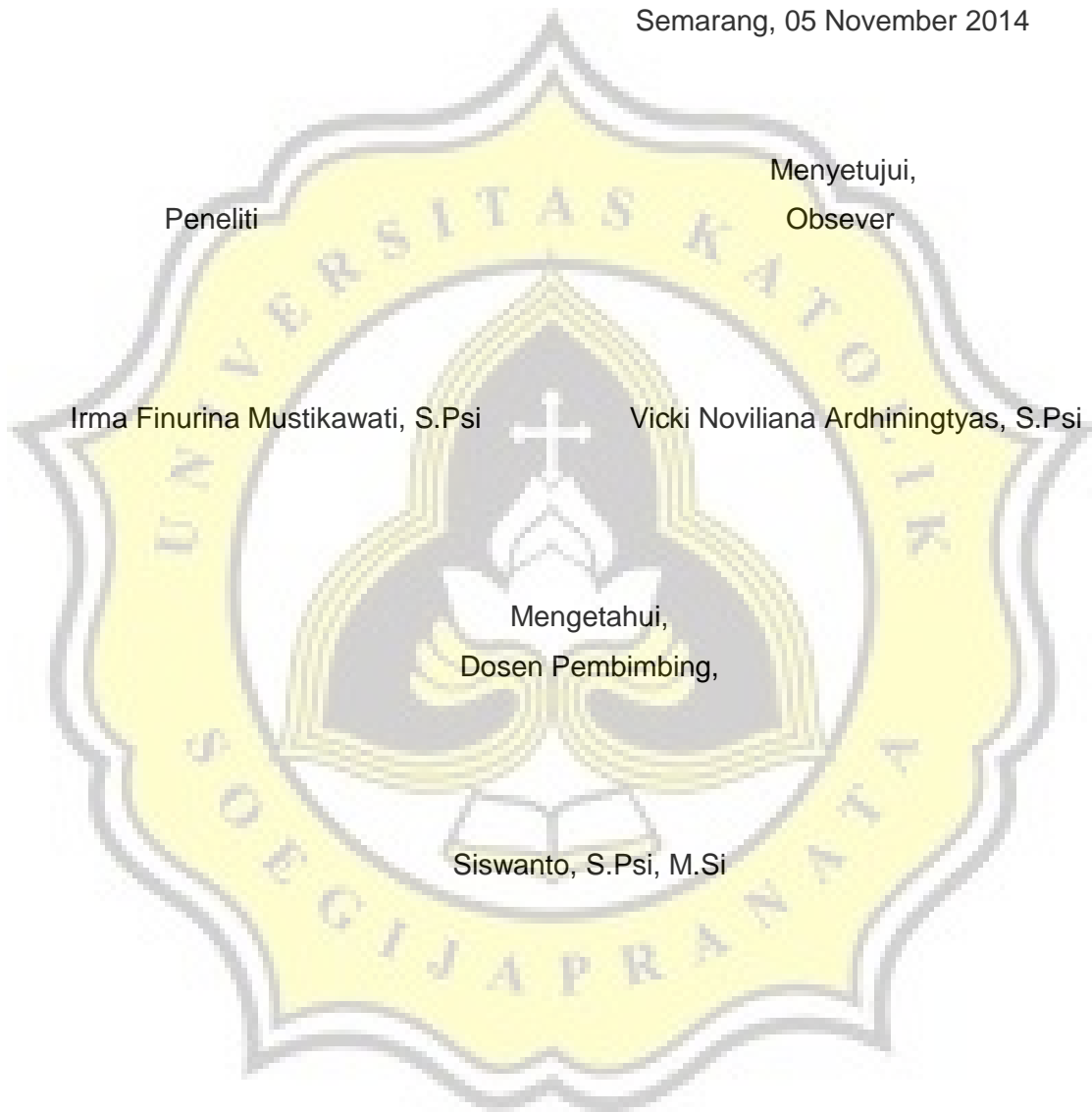
Menyetujui,
Obsever

Irma Finurina Mustikawati, S.Psi

Vicki Noviliana Ardhiningtyas, S.Psi

Mengetahui,
Dosen Pembimbing,

Siswanto, S.Psi, M.Si



PENJELASAN PENELITIAN

DESKRIPSI

Saya, Irma Finurina Mustikawati, S.Psi, adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Soegijapranata Semarang yang sedang melakukan penelitian mengenai Efek Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tingkat Stres pada Perawat Panti Wredha. Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu perawat mendeskripsikan stres yang dialami serta melatih ketrampilan relaksasi otot progresif.

Saya sangat mengharapkan kesediaan Anda untuk dapat menjadi partisipan dalam penelitian ini. Namun demikian sebelum Anda memutuskan untuk berpartisipasi, saya meminta Anda untuk membaca lembar penjelasan penelitian ini dengan cermat. Lembar ini berisi penjelasan mengenai penelitian yang sedang saya lakukan, termasuk nama dan nomor telepon yang dapat Anda hubungi jika Anda memiliki pertanyaan. Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas, Anda dapat bertanya kepada saya, sebagai peneliti untuk mendapatkan kejelasan. Seandainya setelah menandatangani lembar persetujuan ini masih terdapat hal-hal yang kurang jelas, maka Anda dapat menghubungi saya, Irma Finurina Mustikawati, S.Psi melalui nomor 085203456769.

PROSEDUR PENELITIAN

Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda akan mendapatkan Pelatihan Relaksasi Otot Progresif selama enam pertemuan, dengan perkiraan waktu 60 menit per pertemuan. Pertemuan akan dilakukan sebanyak dua kali dalam seminggu. Pada pelatihan ini, Anda akan mendapatkan materi tentang stres, dan relaksasi otot progresif.

MANFAAT DAN RISIKO PENELITIAN

Manfaat dari penelitian ini dapat Anda rasakan jika Anda mengikuti keseluruhan pertemuan. Pada materi stres, Anda akan mendapatkan informasi yang berkaitan dengan penyebab stres secara umum. Pada materi relaksasi otot progresif, Anda akan mendapatkan ketrampilan untuk melatih tubuh berada pada kondisi rileks.

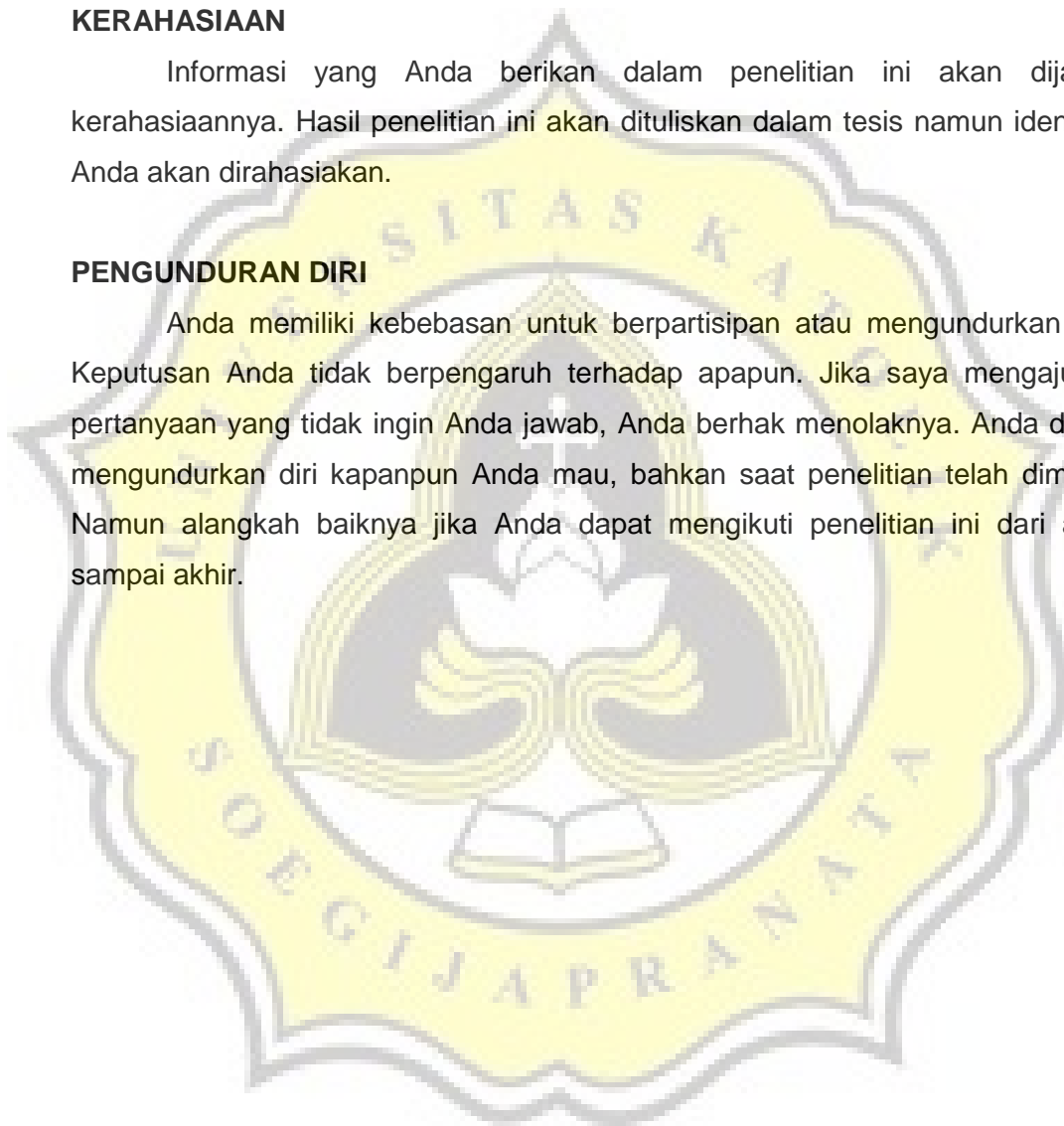
Pelatihan ini mungkin dapat menimbulkan risiko yang tidak menyenangkan. Peneliti akan meminimalkan kemungkinan munculnya efek negatif. Apabila terjadi efek negatif terhadap partisipan yang diakibatkan oleh penelitian ini, maka peneliti bertanggung jawab untuk memulihkan kondisi partisipan.

KERAHASIAAN

Informasi yang Anda berikan dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya. Hasil penelitian ini akan dituliskan dalam tesis namun identitas Anda akan dirahasiakan.

PENGUNDURAN DIRI

Anda memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau mengundurkan diri. Keputusan Anda tidak berpengaruh terhadap apapun. Jika saya mengajukan pertanyaan yang tidak ingin Anda jawab, Anda berhak menolaknya. Anda dapat mengundurkan diri kapanpun Anda mau, bahkan saat penelitian telah dimulai. Namun alangkah baiknya jika Anda dapat mengikuti penelitian ini dari awal sampai akhir.



Informed Consent

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efek terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat stres kerja pada perawat panti wredha Elim di Semarang.

Dilaksanakan oleh Irma Finurina Mustikawati, S.Psi, dibawah bimbingan Siswanto, S.Psi, M.Si dan Christine Wibhowo, S.Psi, M.Si dan atas sepengetahuan Institusi Program Magister Profesi Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, dengan nomor surat: 168/ B.2.1/ MP/ X/ 2014.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 05 November 2014 sampai dengan 07 Desember 2014.

Waktu yang dibutuhkan : ± 60 menit/ pertemuan
 Selama : 6 kali (menyesuaikan jadwal piket perawat)
 Tempat : Panti Wredha Elim Dr. Cipto Semarang

Adapun prosedur pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Pertemuan pertama digunakan untuk menentukan subjek penelitian dan *pre test*, dengan memberikan skala tentang stres.
2. Pertemuan kedua digunakan untuk menjelaskan secara singkat tentang stres dan relaksasi otot progresif.
3. Pertemuan ketiga sampai dengan kelima digunakan untuk pemberian intervensi, dalam hal ini menggunakan metode *Progressive Muscle Relaxation Therapy* yang akan dijelaskan lebih lanjut dalam modul.
4. Pertemuan keenam dilakukan *post test*.

Adapun resiko yang mungkin dihadapi sebagai dampak dari penelitian adalah :

1. Keberhasilan penelitian ini akan berdampak pada menurunnya gejala – gejala stres pada perawat, sehingga perawat akan lebih rileks ketika menghadapi gejala – gejala stres yang muncul.
2. Kegagalan dari penelitian ini akan berdampak pada tidak adanya penurunan gejala – gejala stres. Namun hal tersebut tidak akan menurunkan kondisi dan kualitas kerja yang dimiliki perawat sebelum penelitian ini.

Peneliti menyatakan bersedia bertanggung jawab atas risiko fisik, psikologis, sosial dan finansial yang timbul sebagai dampak dari proses penelitian yang dilakukan atas sepengetahuan pihak institusi dalam rangka mengembalikan kondisi klien ke keadaan semula.

Bila ada hal – hal yang kurang jelas mengenai proses penelitian, dapat menghubungi Irma Finurina Mustikawati, S.Psi. Nomor Hp 085203456769. Semua data pribadi subjek akan dijaga kerahasiaannya, partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa paksaan. Bila dirasa ada ketidakcocokan, dapat menarik diri dari kegiatan penelitian tanpa dikenakan *penalty*.

Setelah membaca keterangan di atas maka, Saya _____
menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan pelatihan.

Semarang, 05 November 2014

Peneliti

Menyetujui,
Partisipan

Irma Finurina Mustikawati, S.Psi _____

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Siswanto, S.Psi, M.Si

HASIL ANALISIS VALIDITAS DAN RELIABILITAS BUTIR SOAL

REKAP UJI VALIDITAS

No.	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,719	0,388	Valid
2	0,520	0,388	Valid
3	0,692	0,388	Valid
4	0,742	0,388	Valid
5	0,627	0,388	Valid
6	0,732	0,388	Valid
7	0,688	0,388	Valid
8	0,827	0,388	Valid
9	0,670	0,388	Valid
10	0,800	0,388	Valid
11	0,745	0,388	Valid
12	0,576	0,388	Valid
13	0,637	0,388	Valid
14	0,598	0,388	Valid
15	0,571	0,388	Valid
16	0,573	0,388	Valid
17	0,810	0,388	Valid
18	0,419	0,388	Valid
19	0,453	0,388	Valid
20	0,483	0,388	Valid
21	0,488	0,388	Valid
22	0,497	0,388	Valid
23	0,432	0,388	Valid
24	0,055	0,388	gugur
25	0,503	0,388	Valid
26	0,108	0,388	gugur
27	0,746	0,388	Valid
28	0,746	0,388	Valid
29	0,449	0,388	Valid
30	0,675	0,388	Valid
31	0,827	0,388	Valid
32	0,312	0,388	gugur
33	0,800	0,388	Valid
34	0,330	0,388	gugur
35	0,576	0,388	Valid

Reliability

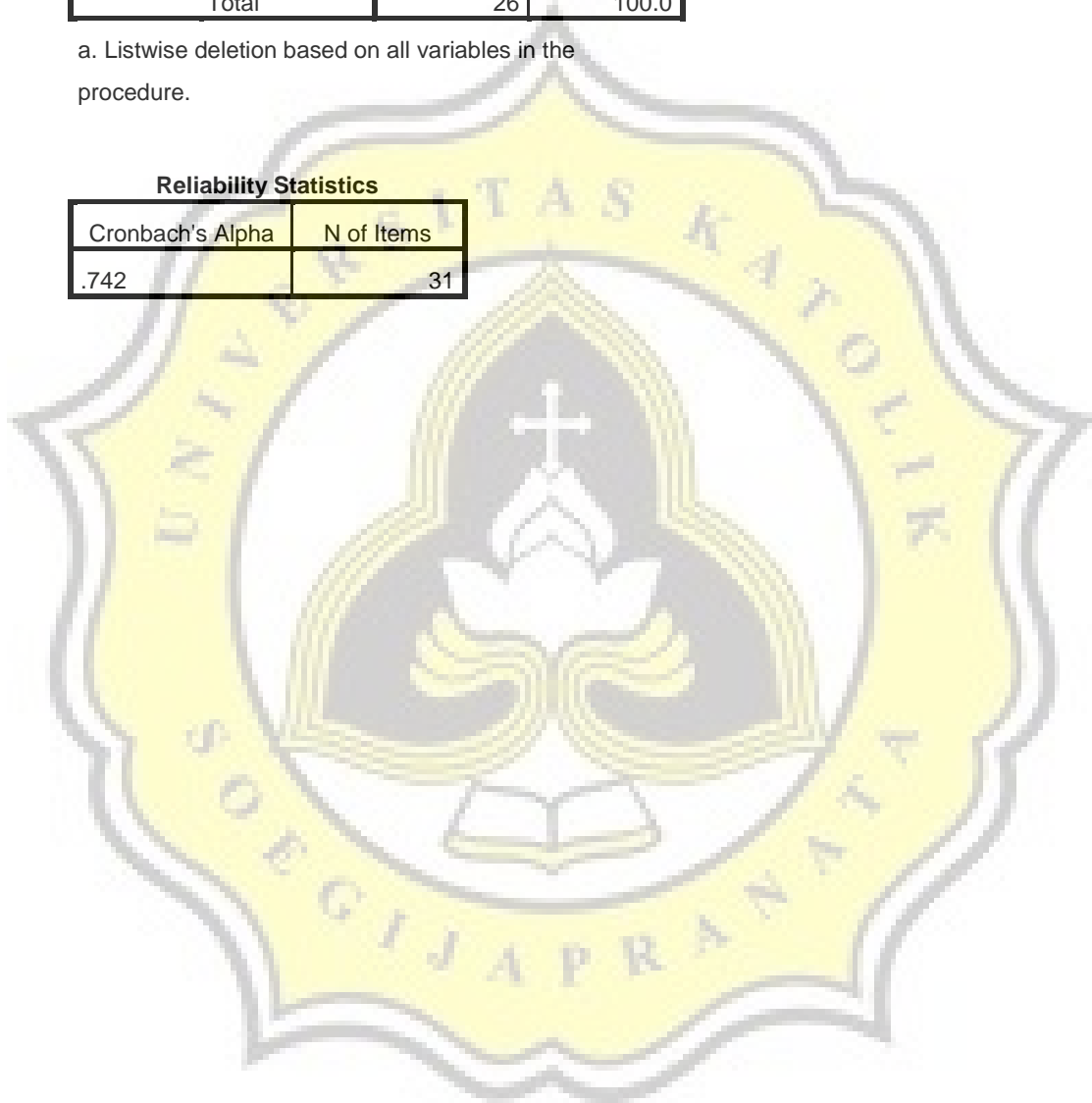
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	26	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	26	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.742	31



MENGHITUNG KATEGORISASI HIPOTETIK SECARA MANUAL

Mean hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \sum k \quad \rightarrow \quad \mu = \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \sum k$$

$$\text{Keterangan :} \quad = \frac{1}{2} (4 + 1) 31$$

$$\mu = \text{rerata hipotetik} \quad = \frac{1}{2} (5) 31$$

$$i_{\max} = \text{skor maksimal item} \quad = \frac{1}{2} (155)$$

$$i_{\min} = \text{skor minimal item} \quad = 77.5$$

$$\sum k = \text{jumlah item}$$

SD Hipotetik

$$\delta = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min}) \quad \rightarrow \quad \delta = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min})$$

$$\text{Keterangan :} \quad = \frac{1}{6} (124 - 31)$$

$$\delta = \text{rerata hipotetik} \quad = \frac{1}{6} (93)$$

$$X_{\max} = \text{skor maksimal subjek} \quad = 15.5$$

$$X_{\min} = \text{skor minimal subjek}$$

$$\sum k = \text{jumlah item}$$

Catatan:

Skor maksimal adalah skor tertinggi yang dapat dicapai oleh subjek. Dengan asumsi jika setiap item dapat 4 poin, maka skor maksimal subjek 4 x 31 item = 124. Kondisi ini juga berlaku untuk skor minimal sbjek 1 x 31 = 31.

Memasukkan hasil hitungan ke dalam kategori:

$$\begin{aligned} R &= X < (\mu - 1 \delta) & T &= X > (\mu + 1 \delta) \\ &= X < (77.5 - 15.5) & &= X > (77.5 + 15.5) \\ &= X < 62 & &= X > 93 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} S &= (\mu - 1 \delta) < X \leq (\mu + 1 \delta) \\ &= (77.5 - 15.5) < X \leq (77.5 + 15.5) \\ &= 62 < X \leq 93 \end{aligned}$$

DATA MENTAH SUBJEK PENELITIAN

DATA MENTAH PENELITIAN PRE TEST

No.	Pre					
	K	W	J	R	D	T
Umur	36	22	27	35	40	31
Kelamin	P	P	L	P	P	P
Pendidikan	SMA	DIII Kep	SMA	SPK	SMA	SMA
1	3	3	4	4	3	3
2	3	3	3	2	2	3
3	4	4	4	3	4	4
4	3	3	2	4	4	4
5	2	4	3	3	2	4
6	4	3	3	4	3	3
7	2	3	3	1	1	1
8	3	3	4	4	1	4
9	2	2	3	2	2	2
10	3	4	4	4	4	3
11	3	3	4	1	4	2
12	3	3	4	4	3	4
13	2	3	4	3	3	2
14	2	3	4	4	2	4
15	4	4	4	3	2	3
16	1	3	3	4	4	4
17	3	4	4	3	2	3
18	4	3	4	4	4	4
19	2	3	2	1	2	3
20	3	3	4	4	3	4
21	4	4	3	3	3	3
22	4	3	3	4	4	4
23	4	3	4	3	3	4
24	3	2	3	4	3	4
25	4	4	4	3	3	4
26	4	3	2	3	3	4
27	4	4	4	3	4	4
28	1	4	4	2	4	4
29	4	3	4	3	4	4
30	4	4	4	4	4	4
31	3	4	3	4	4	4
	95	102	108	98	94	107

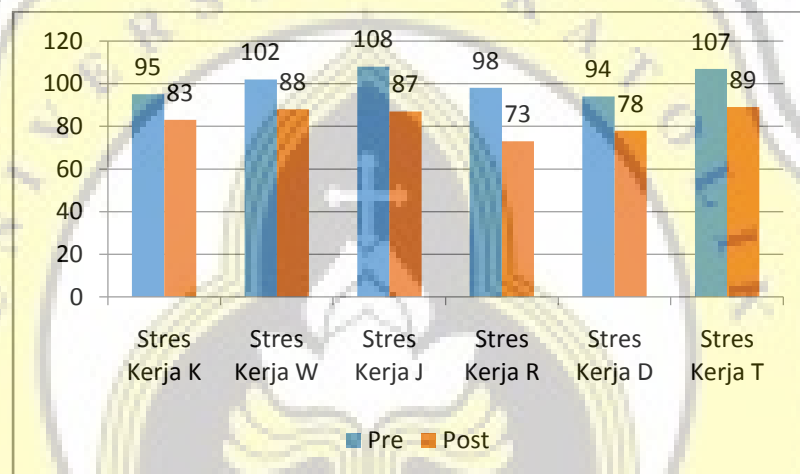
DATA MENTAH PENELITIAN POST TEST

No.	Post					
	K	W	J	R	D	T
Umur	36	22	27	35	40	31
Kelamin	P	P	L	P	P	P
Pendidikan	SMA	DIII Kep	SMA	SPK	SMA	SMA
1	4	3	4	4	2	2
2	2	3	3	1	2	3
3	3	4	4	2	4	3
4	3	2	3	2	3	3
5	2	2	2	2	2	2
6	3	2	4	2	3	2
7	2	2	1	2	2	2
8	3	3	3	2	2	4
9	2	2	2	2	2	2
10	1	3	2	3	3	2
11	2	2	4	3	3	2
12	2	3	3	2	2	3
13	4	3	4	2	3	3
14	2	4	4	4	2	4
15	3	3	3	1	2	3
16	1	2	2	2	3	3
17	4	3	2	2	2	2
18	3	3	4	3	3	4
19	1	3	2	1	2	2
20	3	2	3	2	2	4
21	3	3	2	2	2	2
22	3	2	2	3	2	4
23	3	3	2	2	3	3
24	2	2	1	2	3	2
25	3	3	2	2	3	2
26	3	2	2	3	2	3
27	4	3	4	2	3	4
28	1	4	3	3	2	4
29	4	4	3	3	3	3
30	4	4	3	3	3	4
31	3	4	4	4	3	3
	83	88	87	73	78	89

PRESENTASE TINGKAT PENURUNAN STRES KERJA SUBJEK

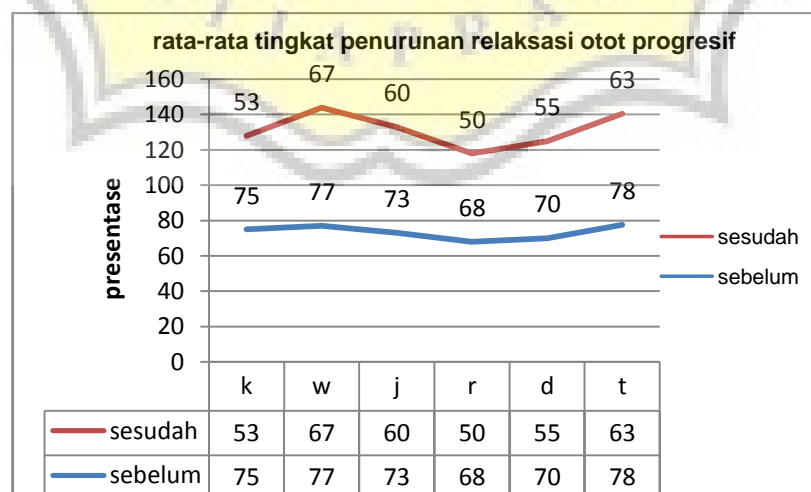
Nama	Pre	Kategori	Post	Kategori	Penurunan	%
Stres Kerja K	95	Tinggi	83	Sedang	12	12,63
Stres Kerja W	102	Tinggi	88	Sedang	14	13,73
Stres Kerja J	108	Tinggi	87	Sedang	21	19,44
Stres Kerja R	98	Tinggi	73	Sedang	25	25,51
Stres Kerja D	94	Tinggi	78	Sedang	16	17,02
Stres Kerja T	107	Tinggi	89	Sedang	18	16,82

GRAFIK STRES KERJA PRE POST TEST MASING – MASING SUBJEK

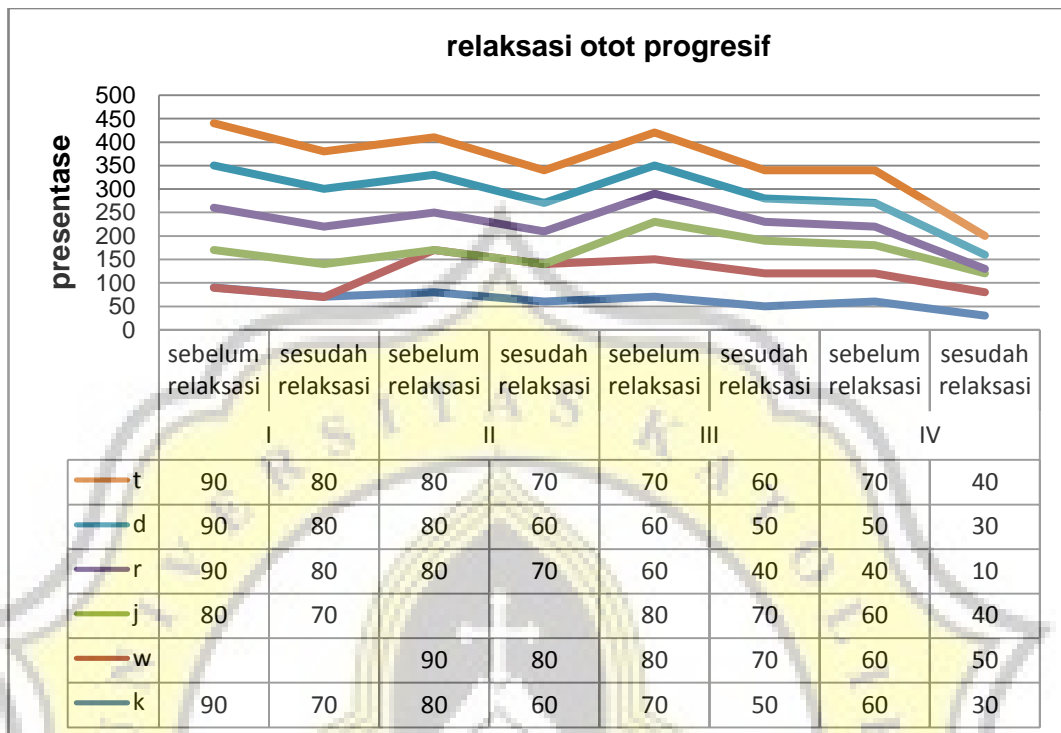


RATA-RATA PROSENTASE PENURUNAN KETEGANGAN PRE POST

RELAKSASI OTOT PROGRESIF



GRAFIK TINGKAT PENURUNAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF



HASIL UJI ANALISIS STATISTIK SPSS

STATISTIK DESKRIPTIF

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre	6	94.00	108.00	100.6667	5.98888
Post	6	73.00	89.00	83.0000	6.35610
Valid N (listwise)	6				

NPAR TESTS

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest stres kerja - pretest psikologis Negative Ranks	6 ^a	3.50	21.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	6		

Test Statistics^b

	posttest stres kerja - pretest stres kerja
Z	-2.201 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.028

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

PEDOMAN WAWANCARA AWAL

Jenis wawancara: Wawancara semi terstruktur

Pertanyaan:

1. Demografi partisipan (nama, usia, lama bekerja, dll).
2. Stres kerja yang dialami partisipan selama berada di panti wredha.
3. Hal yang dirasakan partisipan setelah mengetahui bahwa dirinya mengalami stres kerja.



WAWANCARA ASESMEN AWAL

Subjek K

- Usia 36 tahun, berpendidikan SMA, berjenis kelamin perempuan, sudah bekerja selama 1,5 tahun.
- K merasakan mudah lelah, bahu dan pinggang terasa pegal, mudah konflik dengan lansia karena banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan, selain itu lansia yang dirawat juga banyak, kurang konsentrasi dan mudah marah ketika kondisi emosi sedang tidak stabil, serta tidak bisa tidur dengan nyenyak. Ditambah lagi ketika ada masalah pekerjaan di rumah yang belum terselesaikan. Hal itu juga membuatnya menjadi tidak bisa bekerja dengan baik, karena banyaknya beban pekerjaan yang masih belum bisa dilakukan, sehingga bekerjapun tidak maksimal dan merasa terpaksa, sehingga semangat kerja menurun dan selera makan berkurang.

Subjek W

- Usia 22 tahun, berpendidikan DIII Keperawatan, berjenis kelamin perempuan, sudah bekerja selama 2 tahun.
- Subjek mudah sakit kepala, dan sudah dua kali tidak masuk kerja karena sakit tipus. Merasa senang bekerja di panti wredha, dan terlihat bahagia, subjek juga disenangi oleh keluarga lansia yang dirawatnya, namun ketika kondisi tubuhnya sedang tidak fit sering meraskan beberapa bagian tubuh tegang kaku seperti sakit bagian kaki dan bahu, merasa cemas dan khawatir jika tidak bisa memberikan yang terbaik bagi lansia. Subjek nafsu makannya pun berkurang karena perasaan belum bisa maksimal memberikan pelayanan pada lansia. Subjek sangat sensitif perasaannya sehingga ketika terjadi konflik dengan lansia, mudah tersinggung, kecewa, dan sedih.

Subjek J

- Usia 27 tahun, berpendidikan SMA, berjenis kelamin pria, sudah bekerja selama 12 tahun.
- Subjek terlihat selalu tidak rapi dan wajahnya terlihat lelah ketika bekerja. Hal tersebut terjadi karena subjek harus pulang pergi dari rumah menuju panti wredha kurang lebih berjarak 20 km, sehingga terkadang malas masuk

kerja. Intensitas merokok subjek sangat tinggi ketika menghadapi masalah di tempat kerja, dan cenderung menjadi berlaku kasar dalam merawat lansia karena kelelahan dan kurang istirahat, sehingga subjek sering merasakan pegal bagian leher, bahu, dan kepala terasa berat, sulit konsentrasi, merasa bosan, sesak nafas, sering mengeluh, sering marah-marah, tidak berselera untuk makan.

Subjek R

- Usia 35 tahun, berpendidikan SPK, berjenis kelamin perempuan, sudah bekerja selama 14 tahun.
- Subjek sering merasakan vertigo, sehingga ketika memberikan pelayanan pada lansia tidak bisa maksimal terlebih lagi jumlah yang dirawatnya dalam satu shift berjumlah 10 orang, dan hal itu tidak sebanding dengan jumlah perawat yang ada. Hal tersebut sering membuatnya pegal bagian leher dan kepala terasa berat, kaki kaku, serta menjadi suka ngemil, dan mudah tersinggung karena tidak bisa melayani semua lansia, gelisah, kurang bersemangat. Konflik dengan lansia pun terkadang tidak bisa dihindarkan.

Subjek D

- Usia 40 tahun, berpendidikan SMA, berjenis kelamin perempuan, sudah bekerja selama 15 tahun.
- Subjek sering merasakan kaku bagian leher dan kaki, serta mudah tersinggung ketika ada lansia yang mengomentari perihal dalam memberikan layanan.
- Subjek kerap merasa cemas dan khawatir ketika ada pekerjaan yang belum terselesaikan, subjek merupakan kepala bangsal, sehingga jika ada kesalahan yang dilakukan oleh rekannya subjek jadi merasa tidak nyaman bekerja karena banyak yang harus dilakukan, selain merawat lansia juga memiliki tanggung jawab yang lainnya. Hal tersebut menyebabkan subjek mengalami kebosanan akibat pekerjaan yang sifatnya rutin dan monoton.
- Subjek menjadi kurang nafsu makan, karena memikirkan tugas dan sering makan terlambat karena mengutamakan melayani lansia. Tak jarang juga subjek ketika memberi pelayanan dimarahi lansia karena dianggap kurang cepat ketika diminta mengambilkan atau melakukan sesuatu.

Subjek T

- Usia 31 tahun, berpendidikan SMA, berjenis kelamin perempuan, sudah bekerja selama 8 tahun.
- Subjek termasuk orang yang cuek dalam bekerja, namun subjek tidak bisa mengabaikan pekerjaannya.
- Subjek sering terlihat kelelahan dengan wajah yang pucat dan lesu, seperti kurang energi. Subjek sering merasakan pegal-pegal bagian tubuh, karena kelelahan merawat lansia. Subjek juga kerap mudah konflik dengan lansia apalagi ketika akan memandikan atau ketika menyuapi lansia. Perasaan kecewa juga sering dialaminya ketika ada keluarga lansia yang datang dan subjek dimarah-marahi tanpa sebab yang jelas.
- Subjek mudah marah, gelisah, kurang semangat, sulit berkonsentrasi, dan tertekan saat menghadapi pekerjaan. Efek dari stres kerja yang dialami subjek tersebut menyebabkan subjek mengalami stres secara fisiologis, seperti: sering sakit-sakitan, kondisi kurang prima, kesehatan terganggu, pusing, dan sesak nafas, selain itu dari segi perilaku subjek mengalami masalah, seperti: sering mengeluh, pekerjaan yang hadapi sering terlambat penyelesaiannya, semangat kerja menurun, tidak berselera untuk makan.

Hasil pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif secara jelas disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

1. SUBJEK K

Kondisi Awal Subjek K	Pelaksanaan Terapi	Observasi Selama Relaksasi
Merasakan mudah lelah, bahu dan pinggang terasa pegal, pusing kepala, mudah konflik dengan lansia karena banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan, selain itu lansia yang dirawat juga banyak, kurang konsentrasi dan mudah marah ketika kondisi emosi sedang tidak stabil, serta tidak bisa tidur dengan nyenyak. Ditambah lagi ketika ada masalah pekerjaan di rumah yang belum terselesaikan. Hal itu juga membuatnya menjadi tidak bisa bekerja dengan baik, karena banyaknya beban pekerjaan yang masih belum bisa dilakukan, sehingga bekerjapun tidak maksimal dan merasa terpaksa, sehingga semangat kerja menurun dan selera makan berkurang.	13 November 2014	Subjek masih belum mampu mengatasi gejala-gejala stres kerja yang dialami. Presentase Ketegangan: Sebelum : 90% Sesudah : 70%
	20 November 2014	Subjek merasakan bahwa kemampuan konsentrasinya sudah mulai membaik, dan perasaan tertekan sudah mulai berkurang, selain itu pusing pada kepala juga sudah mulai berkurang. Subjek juga merasakan bahwa emosinya juga menurun, sehingga subjek merasa lebih mampu untuk mengendalikan amarahnya. Presentase Ketegangan: Sebelum: 80% Sesudah : 60%
	21 November 2014	Kemampuan konsentrasi subjek sudah menunjukkan kemajuan yang berarti, hal tersebut dapat dilihat dari kemampuan subjek untuk lebih fokus dalam mengikuti terapi. Selain itu perasaan tertekan juga sudah mulai tidak terasa. Subjek mengatakan kepada terapis bahwa setelah mempraktekkan rutin di rumah ternyata kemampuan konsentrasinya sudah mengalami kemajuan, dan perasaan tertekan sudah mulai dapat di atasi. Namun demikian, masalah sesak nafasnya belum sudah menurun, selain itu. Subjek juga masih merasakan malas untuk bekerja, masih sering terlambat menyelesaikan pekerjaan, semangat kerja masih rendah, dan masih kurang berselera untuk makan.

	Presentase Ketegangan: Sebelum: 70% Sesudah : 50%
3 Desember 2014	Kesulitan konsentrasi sudah dapat diatasi, dan perasaan tertekan subjek sudah berangsur menghilang, sehingga pada sesi ini merasakan dapat berkonsentrasi dengan baik, dan benar-benar mencapai perasaan rileks. Presentase Ketegangan: Sebelum: 60% Sesudah : 30%

2. SUBJEK W

Kondisi Awal Subjek W	Pelaksanaan Terapi	Observasi selama relaksasi
Subjek mudah sakit kepala, dan sudah dua kali tidak masuk kerja karena sakit tipus. Merasa senang bekerja di panti wredha, dan terlihat bahagia, subjek juga disenangi oleh keluarga lansia yang dirawatnya, namun ketika kondisi tubuhnya sedang tidak fit sering merasakan beberapa bagian tubuh tegang kaku seperti sakit bagian kaki dan bahu, merasa cemas dan khawatir jika tidak bisa memberikan yang terbaik bagi lansia. Subjek nafsu makannya pun berkurang karena perasaan belum bisa maksimal memberikan pelayanan pada lansia. Subjek sangat sensitif perasaannya sehingga ketika terjadi konflik dengan lansia, mudah tersinggung, kecewa, dan sedih.	13 November 2014	Awal pelaksanaan terapi hari Kamis tanggal 13 November 2014, W ijin untuk tidak mengikuti kegiatan terapi.
	20 November 2014	Kondisi subjek terlihat kurang antusias mengikuti jalannya terapi, sehingga terkadang di sela - sela pelaksanaan subjek sering mengeluh tidak sanggup untuk melakukan terapi. Pada sesi ini subjek berhasil mengikuti sampai tuntas, namun demikian karena masih kurang sabar, pada sesi kedua pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif belum mampu mengubah kondisi subjek Presentase Ketegangan: Sebelum: 90% Sesudah : 80%
	21 November 2014	Subjek lebih mampu mengatasi perasaan mudah marah, cemas dan tertekan. Presentase Ketegangan:

	Sebelum: 80% Sesudah : 70%
3 Desember 2014	Subjek terlihat antusias, dan begitu fokus mengikuti jalannya pelaksanaan relaksasi otot progresif, sehingga pada sesi ini subjek benar- benar dapat merasa rilek, dan tubuh sudah dirasakan lebih fit segar, nafsu makan kembali normal, meskipun masalah dengan keluarga lansia masih dirasakan. Presentase Ketegangan: Sebelum: 60% Sesudah : 50%

3. SUBJEK J

Kondisi Awal Subjek J	Pelaksanaan Terapi	Observasi selama relaksasi
Subjek merasa bosan dengan pekerjaan panti, kurang semangat dalam bekerja, sehingga terkadang menjadi malas untuk berangkat bekerja, kurang istirahat, sulit berkonsentrasi, merasa tertekan. sehingga terkadang dalam memberikan pelayanan pada lansia cenderung kasar, subjek merasa sering mual, kondisi kesehatan menurun, tekanan darah naik, pegal leher dan bahu, kepala terasa berat dan sesak nafas, sering mengeluh, sering marah-marah, tidak berselera untuk makan	13November 2014	Pada awal pelaksanaan relaksasi ini subjek merasa rileks, dan sedikit banyak mampu melepas perasaan tegang, cemas, gelisah akibat beban pekerjaan yang dirasakan selama ini. Selain itu subjek juga dapat merasakan bahwa kemampuan konsentrasinya sudah cukup membaik, namun masalah ketegangan di bagian tengkuk karena tekanan darahnya naik masih belum dapat dihilangkan. Presentase Ketegangan: Sebelum: 80% Sesudah: 70%
	20 November 2014	Subjek absen untuk menghadiri latihan relaksasi.
	21 November 2014	Subjek terlihat begitu fokus, sehingga benar-benar dapat merasa rilek. Subjek terlihat sudah mampu mengaplikasikan langkah-langkah relaksasi otot progresif yang diajarkan oleh terapis dengan baik, sehingga kondisi tegang, cemas, gelisah, masalah kurang berselera untuk makan, sering mengeluh, kondisi kesehatan menurun, sesak nafas, dan sering

marah akibat beban kerja yang dirasakan selama ini berangsur-angsur dapat dihilangkan dari perasaannya. Selain itu subjek juga mengatakan bahwa dirinya saat ini lebih berselera untuk makan, namun subjek masih merasakan bahwa rasa tegang pada tengkuk leher, serta masalah perut mual. Subjek juga belum juga dapat menghilangkan perasaan bosan dengan pekerjaan di panti

Presentase Ketegangan:

Sebelum: 80%

Sesudah: 70%

3 Desember 2014

Pada pelaksanaan terapi keempat subjek merasakan, bahwa kondisi tegang, cemas, gelisah, masalah kurang berselera untuk makan, sering mengeluh, kondisi kesehatan menurun, sesak nafas, dan sering marah akibat beban kerja yang dirasakan selama ini berangsur-angsur dapat dihilangkan dari perasaannya, serta masalah lainnya, seperti: rasa tegang pada tengkuk leher akibat tekanan darah naik sudah mulai berkurang, dan mual-mual akibat tidak teraturnya makan selama ini belum dapat di atasi, juga masalah kebosanan mengatasi pekerjaan dipanti juga belum dapat diatasi.

Presentase Ketegangan:

Sebelum: 60%

Sesudah: 40%

4. SUBJEK R

Kondisi Awal Subjek R	Pelaksanaan Terapi	Observasi selama relaksasi
Subjek sering merasakan vertigo, sehingga ketika memberikan pelayanan pada lansia tidak bisa maksimal terlebih lagi jumlah yang	13 November 2014	Subjek merasakan sakit kepala pada bagian pusat, keluar keringat, paha berat. Sehingga oleh terapis subjek dianjurkan memperhatikan tahap-tahap

<p>dirawatnya dalam satu shift berjumlah 10 orang, dan hal itu tidak sebanding dengan jumlah perawat yang ada. Hal tersebut sering membuatnya pegal bagian leher dan kepala terasa berat, kaki kaku, serta menjadi suka ngemil, dan mudah tersinggung karena tidak bisa melayani semua lansia, gelisah, kurang bersemangat. Konflik dengan lansia pun terkadang tidak bisa dihindarkan.</p>		<p>pelaksanaan terapi. Presentase Ketegangan: Sebelum: 90% Sesudah: 80%</p>
	20 November 2014	<p>Subjek belum mampu mencapai perasaan rilek, sebab masih terganggu dengan sakit di bagian dahi jika memejamkan mata, sehingga pada sesi ini subjek belum dapat melepas stres psikologis yang dirasakannya. Presentase Ketegangan: Sebelum: 80% Sesudah: 70%</p>
	21 November 2014	<p>Pada sesi ini subjek masih belum mampu melepaskan beban yang ada di dalam hatinya sebab kemampuan konsentrasi subjek masih belum baik, sehingga pada sesi ini subjek belum dapat melepas stres psikologis yang dirasakannya, namun adanya semangat untuk terus mengikuti latihan relaksasi, dan kemauan subjek untuk mempraktekkan relaksasi otot progresif di rumah sendiri terapis menilai bahwa hal tersebut merupakan awal yang baik bagi subjek untuk mencapai kondisi psikis secara lebih baik. Presentase Ketegangan: Sebelum: 60% Sesudah: 40%</p>
	3 Desember 2014	<p>Pada pertemuan keempat subjek menyatakan bahwa hasil terapi sendiri di rumah dengan secara rutin melakukan relaksasi otot progresif menunjukkan hasil yang baik, perasaan gelisah, konsentrasi dalam bekerja yang kurang sedikit-sedikit dapat teratasi, dan yang cukup menggembirakan bahwa kondisi kesehatan saya mulai membaik (frekuensi sesak nafas turun), selain itu saya saat ini mulai dapat tidur dengan baik, lebih bersemangat dalam kerja, dan</p>

tidak sering mengeluh. Pada pelaksanaan sesi keempat ini subjek terlihat mampu mengatasi sakit kepalanya sehingga subjek dapat berkonsentrasi dengan baik.

Presentase keteangan:

Sebelum: 40%

Sesudah: 10%

5. SUBJEK D

Kondisi Awal Subjek D	Pelaksanaan Terapi	Observasi selama relaksasi
Stres yang dialami oleh subjek disebabkan oleh kebosanan akibat pekerjaan yang sifatnya rutin, dan merasa sering tegang menghadapi pekerjaan.	13 November 2014	Subjek masih terlihat tegang dalam mempraktekkan tahap-tahap relaksasi otot progresif, belum dapat mengatur nafas dengan baik dan kelihatan bingung. Pada sesi ini efek-efek stres kerja belum dapat diatasi. Presentase Ketegangan: Sebelum: 90% Sesudah: 80%
	20 November 2014	Subjek merasakan bahwa tekanan yang ada dalam hati mulai berkurang. Presentase Ketegangan: Sebelum: 80% Sesudah: 60%
	21 November 2014	Subjek terlihat nyaman menjalani proses pelaksanaan terapi, hasilnya efek-efek stres kerja yang dirasakan selama ini juga mulai berkurang, subjek merasa lebih dapat menerima kenyataan-kenyataan yang dihadapi selama bekerja. Presentase Ketegangan: Sebelum: 60% Sesudah: 50%

3 Desember 2014

Subjek terlihat begitu fokus, sehingga benar-benar dapat merasa rilek, sehingga masalah ketegangan akibat kerja yang menimbulkan efek pada fisiologis dan perilaku mulai berkurang.

Presentase Ketegangan:

Sebelum: 50%

Sesudah: 30%

6. SUBJEK T

Kondisi Awal Subjek T	Pelaksanaan Terapi	Observasi selama relaksasi
Subjek cenderung mengalami stres psikologis: mudah marah, gelisah, kurang semangat, sulit berkonsentrasi, dan tertekan saat menghadapi pekerjaan. Efek dari stres yang dialami subjek tersebut menyebabkan subjek mengalami stres secara fisiologis, seperti: sering sakit-sakitan, kondisi kurang prima, kesehatan terganggu, pusing, dan sesak nafas, selain itu dari segi perilaku subjek mengalami masalah, seperti: malas masuk kerja, sering mengeluh, pekerjaan yang hadapi sering terlambat penyelesaiannya, semangat kerja menurun, tidak berselera untuk makan, kurang berprestasi	13 November 2014	Subjek belum mampu mengatasi stres kerja yang dialami. Presentase Ketegangan: Sebelum: 90% Sesudah: 80%
	20 November 2014	Subjek masih merasa belum mampu mengendalikan efek stres kerja yang dialaminya. Presentase Ketegangan: Sebelum: 80% Sesudah: 70%
	21 November 2014	Subjek merasakan jika secara psikologis subjek telah mampu melakukan konsentrasi dengan baik, dan mengendalikan amarahnya, namun subjek juga merasakan bahwa, gelisah dan perasaan tertekan dalam hati belum dapat diatasinya. Presentase Ketegangan: Sebelum: 70% Sesudah: 60%
	3 Desember 2014	Subjek merasakan bahwa perasaan marah, dan sulit berkonsentrasi yang dia rasakan mulai dapat dikendalikan, namun demikian perasaan gelisah dan tertekan belum sepenuhnya dapat dihilangkan. Namun

dengan capaian tersebut subjek merasakan adanya perubahan pada dirinya, subjek merasa lebih sehat kondisinya, sudah tidak sering pusing, jarang mengalami sesak nafas, dan dari segi perilakupun subjek sudah mampu mengatasi masalah malas untuk masuk kerja, dan lebih berselera untuk makan, serta sering mengeluh. Tapi masalah perilaku lainnya, seperti: ketepatan waktu dalam penyelesaian pekerjaan, dan lebih bersemangat dalam bekerja belum sepenuhnya dapat diatasi.

Presentase Ketegangan:

Sebelum: 70%

Sesudah: 40%



PANDUAN OBSERVASI PESERTA

Tugas observer adalah melakukan pengamatan terhadap ketepatan waktu, emosi, gerak tubuh, perilaku dan catatan khusus partisipan. Hasil observasi dalam bentuk naratif.

1. Ketepatan waktu

Partisipan datang tepat waktu atau tidak, mengikuti keseluruhan pertemuan atau tidak

2. Emosi

Ekspresi wajah → senang, murung, sedih, kecewa, antusias, marah, kesal, dll.

3. Gerak tubuh

Misalnya: santai atau tegang, diam atau banyak berpindah posisi duduk

4. Perilaku partisipan selama pelatihan

➔ Keaktifan, banyak bertanya dan berpendapat atau pasif, perhatian terhadap instruksi, saat mengerjakan tugas (serius, santai, dll)

5. Catatan khusus

Pengamatan terhadap hal-hal diluar keempat poin di atas.

OBSERVASI KELOMPOK

PERTEMUAN	OBSERVER	NAMA					
		K	W	J	R	D	T
1	1	<ul style="list-style-type: none"> - Ikut sesuai dengan petunjuk yang diberikan - Wajah lesu kurang semangat - Terkadang bertanya - Terlihat mengantuk 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat mengantuk - Seseekali mengobrol dengan teman yang lain 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat lesu, kurang semangat - Terlihat mengantuk - Seseekali bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Antusias dan ingin ikut terapi sampai selesai - Bersemangat - Mengikuti instruksi dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> - Antusias mengikuti jalannya terapi - Seseekali bertanya - Mengikuti instruksi dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> - Seseekali mengobrol dengan teman lain - Sering tersenyum
	2	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang semangat - Terlihat mengantuk - Seseekali bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang semangat - Terlihat mengantuk 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat mengantuk - Wajah lesu - Terkadang bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersemangat ikut pelatihan sampai selesai - Mengikuti petunjuk yang ada - Aktif bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Antusias ikut pelatihan - Seseekali bertanya - Terlihat mengantuk 	<ul style="list-style-type: none"> - Aktif bicara - Sering senyum - Aktif bertanya
2	1	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat mengantuk, sering menguap - Bercerita mengenai kondisi stres yang dialaminya 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menghadiri pelatihan dikarenakan masuk shift malam 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperhatikan materi yang disampaikan fasilitator - Senang dijadikan model untuk maju kedepan - Aktif bertanya - Terkadang terlihat menguap - Seseekali nyeletuk bicara sambil tertawa 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperhatikan materi yang disampaikan dengan serius - Aktif bertanya - Menceritakan pengalamannya dan vertigo yang dialaminya - Terlihat beberap kali menegernyitkan dahi 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperhatikan materi yang disampaikan fasilitator - Bercerita tentang pengalamannya - Aktif bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Menggaruk kepala - Terlihat mengantuk - Memperhatikan fasilitator meskipun tidak fokus - Terlihat mengobrol dengan teman sebelahny

	2	<ul style="list-style-type: none"> - Menguap beberapa kali - Menceritakan permasalahan stres kerja yang dialaminya serta kondisi fisiknya 	<p>Tidak menghadiri pelatihan dikarenakan masuk shift malam</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sering senyum - Fokus memperhatikan materi yang disampaikan fasilitator 	<ul style="list-style-type: none"> - Fokus memperhatikan materi dari fasilitator - Bertanya mengenai masalah vertigo yang dialaminya - Mengernyitkan dahi beberapa kali 	<ul style="list-style-type: none"> - Menceritakan pengalamannya ketika mengalami pegal bagian pinggul biasanya melakukan gerakan tertentu agar berkurang pegalnya - Aktif bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat menggaruk kepalanya beberapa kali - Terkadang menimpali pembicaraan temannya
3	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memperhatikan fasilitator dalam mempraktekkan relaksasi otot progresif - Ketika harus memejamkan mata terlihat sesekali membuka matanya - Mengobrol dengan temannya ketika mengisi lembar kerja - Belum mampu mengatasi gejala stres kerja yang dialaminya 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang fokus memperhatikan fasilitator dalam melakukan gerakan relaksasi - Sesekali tersenyum - Belum ada perubahan pada kondisinya - Kurang sabar dalam mengikuti relaksasi 	<p>Tidak datang mengikuti pelatihan relaksasi otot progresif dikarenakan masuk shift malam</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fokus memperhatikan tahapan relaksasi yang dipraktekkan fasilitator - Tidak bisa memejamkan mata karena pusing sekali - Tahap awal tidak memejamkan mata 	<ul style="list-style-type: none"> - Wajah terlihat kaku ketika memejamkan mata - Posisi duduk terlihat tegang 	<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum sesekali - Terlihat kaku dalam mempraktekkan relaksasi - Wajah tampak tegang
	2	<ul style="list-style-type: none"> - Membuka matanya ketika diperintahkan untuk menutup mata - Kaki bergerak-gerak 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang serius memperhatikan fasilitator - Mengikuti setiap tahap relaksasi yang dicontohkan sampai tuntas 	<p>Tidak menghadiri pelatihan dikarenakan masuk shift malam</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak memejamkan mata karena vertigo - Kaku ketika melakukan gerakan pada 	<ul style="list-style-type: none"> - Ketika melakukan gerakan relaksasi masih terlihat kaku dalam mengerakkannya - Merasakan 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat menggaruk kepala beberapa kali - Ekspresi wajahnya terlihat tegang ketika

			<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum ke temannya - Pada saat selesai relaksasi bingung mau mengisi lembar kerjanya 		<ul style="list-style-type: none"> - wajah - Mengungkapkan pendapatnya bagaimana jika tanpa memejamkan mata - Saat selesai relaksasi mengisi lembar kerja dengan antusias dan mengungkapkan perasaannya saat selesai dibandingkan sebelumnya 	<ul style="list-style-type: none"> - tegang bagian leher - Merasa lebih baik setelah relaksasi - Mengisi lembar kerja dengan semangat 	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan relaksasi - Kakinya bergerak berpindah posisi
4	1	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat santai dalam melakukan relaksasi namun belum bisa relaks - Merasakan capek - Aktif bertanya kapan sebaiknya relaksasi dilakukan - Sudah mampu lebih konsentrasi - Merasa setelah relaksasi perasaan lebih tenang 	<ul style="list-style-type: none"> - Muka terlihat santai menikmati relaksasi - Merasakan ada tarikan di leher - Bisa lebih sabar dalam melakukan relaksasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersemangat dengan suara lantang - Serius saat melakukan relaksasi pada otot tangan - Menundukkan kepala saat relaksasi di otot kaki - Menggerakkan badan saat relaksasi berfokus pada mata - Terlihat terburu-buru saat mengendurkan dan sering menggerakkan 	<ul style="list-style-type: none"> - Merasakan pusing saat kepala ke belakang leher terasa tertarik - Aktif bertanya seputar vertigonya 	<ul style="list-style-type: none"> - Raut muka serius - Posisi badan agak maju kedepan saat relaksasi otot dada, kemudian mencari posisi senyaman mungkin - Terlihat nyaman - Sudah tidak pindah-pindah gerak badan 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat sudah rileks - Ekspresi wajahnya santai - Duduk kadang berpindah posisi - Merasa terang matanya setelah relaksasi

				badan - Menengok kebelakang saat ada suara di belakangnya			
	2	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tidak bersemangat - Badan berpindah-pindah posisi selama relaksasi - Saat relaksasi berokus ke kaki, K merasakan pegal - Pusing dikepala dirasakan mulai berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Merasakan kaku pada bagian leher ketika relaksasi berfokus di bagian kepala 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang relaks saat melakukan gerakan - Terburu-buru untuk mengendurkan otot ketika fasilitator memerintahkan lepaskan perlahan - Otot pundak sudah merasa lebih ringan setelah relaksasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Aktif bertanya mengenai vertigonya dan bagaimana melakukan relaksasi ketika sedang vertigo - Sudah mulai mampu menutup mata walaupun dahi masih dikernyitkan - Rutin melakukan relaksasi sehari bisa 1-2 kali ketika di rumah 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat berpindah-pindah gerakan tubuhnya - Terlihat kurang nyaman dengan posisi duduknya - Terlihat santai dalam melakukan relaksasi - Wajah tampak serius ketika relaksasi berfokus pada muka 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat santai selama relaksasi - Sesekali tersenyum ketika melakukan relaksasi bagian wajah
5	1	<ul style="list-style-type: none"> - Wajahnya terlihat bahagia - Mengantuk saat relaksasi di bagian wajah sehingga tertidur - Perasaan tertekan sudah terasa berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah terlihat relaks - Lebih mampu sabar dalam melakukan relaksasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat fokus memperhatikan fasilitator - Ketegangan karena kecemasan dirasakan sudah mengalami penurunan 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat lebih relaks - Mata sudah mulai bisa dipejamkan - Sudah mulai merutinkan relaksasi 1-2 kali sehari - Ketegangan sudah bisa diatasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat santai dan nyaman - Ketegangan pada bagian pinggang dan kaki bisa diatasi - Perasaan tegang dari kecemasan bisa diatasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat lebih santai dan nyaman - Lebih mampu mengatasi emosinya
	2	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat mengantuk saat relaksasi dan seperti tertidur saat relaksasi bagian wajah 	<ul style="list-style-type: none"> - Wajah terlihat santai - Sudah bisa merasakan lebih relaks 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat fokus dan antusias - Sesak nafas yang dirasakan berangsur berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Wajahnya terlihat sudah lebih santai dan sudah mulai berkurang mngernyitkan dahi ketika harus 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat fokus dan antusias mengikuti relaksasi - Terlihat santai 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat lebih sabar dalam melakukan relaksasi - Mampu melakukan

		<ul style="list-style-type: none"> - Sesak nafas yang dirasakan sudah mulai berkurang 		<ul style="list-style-type: none"> - Sudah lebih sabar 	<ul style="list-style-type: none"> - memejamkan mata - Merutinkan relaksasi 1-2 kali sehari 		<ul style="list-style-type: none"> relaksasi dengan lebih santai dan tidak tergesa-gesa
6	1	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat santai dan nyaman - Ketika melakukan relaksasi mengantuk ketika berfokus di bagian wajah - Sudah bisa merasakan manfaat relaksasi ketika bagian tubuh kaku 	<ul style="list-style-type: none"> - Antusias dan lebih fokus ikut relaksasi - Merasakan tubuh lebih segar 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat fokus antusias mengikuti instruksi fasilitator - Terlihat lebih tenang - Tenguk tegang sudah mulai berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesak nafas sudah bisa diatasi - Lebih bisa berkonsentrasi - Sakit kepala sudah bisa diatasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum saat melakukan relaksasi - Wajahnya terlihat santai - Merasakan lebih bisa mengatasi ketegangan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah bisa mengatasi pusingnya - Sesak nafas sudah berkurang - Lebih berkonsentrasi dan fokus dalam relaksasi
	2	<ul style="list-style-type: none"> - Menikmati gerakan relaksasi dengan lebih santai - Terlihat kurang semangat wajahnya lesu - Beberapa kali menguap - Sudah bisa lebih berkonsentrasi dalam relaksasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Fokus dalam mengikuti instruksi fasilitator - Wajah terlihat santai 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah mampu lebih rileks - Rasa tegang dari kecemasan sudah bisa diatasi - Sudah bisa melakukan relaksasi ketika ada waktu luang 	<ul style="list-style-type: none"> - Fokus dan konsentrasi mengikuti terapi - Bisa mengatasi sakit kepalanya - Merasakan manfaat dari relaksasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum dan memejamkan mata saat relaksasi - Serius dan tenang dalam mengisi lembar kerja 	<ul style="list-style-type: none"> - Lebih fokus dan konsentrasi - Sakit kepala sudah bisa diatasi - Merasakan kondisi tubuhnya lebih sehat dari sebelumnya

DATA HASIL UJI VALIDITAS																																					
No.	STRES KERJA																																			Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35		
1	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	110	
2	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	121		
3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	79	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	132	
5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	129	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	132
7	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	2	118
8	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	123
9	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	124
10	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	115
11	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	4	2	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	80
12	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	135
13	3	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	4	2	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	98
14	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	1	3	4	4	126	
15	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	100
16	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	125
17	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	2	4	2	4	4	4	123	
18	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	124	
19	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	4	2	3	124
20	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	3	2	3	2	4	2	2	4	3	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	96	
21	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	4	4	4	2	2	3	3	4	3	4	2	4	1	4	120	
22	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	104	
23	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	126	
24	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	128	
25	4	3	2	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	3	4	1	3	117
26	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	4	3	4	2	4	126
	0,719	0,520	0,692	0,742	0,627	0,732	0,688	0,827	0,670	0,800	0,745	0,576	0,637	0,598	0,571	0,573	0,810	0,419	0,453	0,483	0,488	0,497	0,432	0,055	0,503	0,108	0,746	0,746	0,449	0,675	0,827	0,312	0,800	0,330	0,576		